



Municipalité de St-Ferréol-les-Neiges
150, RUE DU MOULIN
ST-FERRÉOL-LES-NEIGES QC G0A 3R0

Téléphone : (418) 826-2253
Télécopieur : (418) 826-0489

Demande certificat d'autorisation

Demande débutée le :	_____	Demande complétée le :	_____	No demande	<input type="checkbox"/>
Saisie par :	_____				
Type de permis :	DÉMOLITION D'UN BÂTIMENT ACCESSOIRE				
Nature :	_____				

Identification

Propriétaire	Demandeur
Nom : _____	Nom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Ville : _____	Ville : _____
Code postal : _____	Code postal : _____
Téléphone : _____	Téléphone : _____
Courriel : _____	Courriel : _____

Emplacement

Matricule : _____	Code d'utilisation : _____
Adresse : _____	Code d'utilisation projetée : _____
Zones : _____	Frontage : _____
Lot distinct : <input type="checkbox"/>	Profondeur : _____
	Superficie : _____
	Nombre de logements : _____
Code de zonage : _____	Année construction : _____
Secteur d'inspection : _____	Nombre d'étages : _____
Service : _____	Aire de plancher m ² : _____
Cadastre : _____	Nombre d'unités touchées : _____

Travaux

Exécutant des travaux	Responsable
Nom : _____	Nom : _____
Adresse : _____	Tél. : _____
Ville : _____	Courriel : _____
Code postal : _____	
Tél. : _____	Date début des travaux : _____
Télec. : _____	Date prévue fin des travaux : _____
No RBQ : _____	Date fin des travaux : _____
No NEQ : _____	Valeur des travaux : _____

DÉMOLITION D'UN BÂTIMENT ACCESSOIRE

Démolition : _____

Unités de logement supprimés : _____

Assurance responsabilité : _____

Taxes payées : _____

Conservation des fondations : _____

Lieu de disposition des matériaux : _____

DOCUMENTS REQUIS	REÇU	DATE DE RÉCEPTION
DÉMOLITION : ENGAGEMENT DU PROPRIO POUR NIVELLEMENT DU TERRAIN	<input type="checkbox"/>	
PLAN ILLUSTRANT LES PARTIES DÉMOLIES	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date : _____