



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

FORMULAIRE DE PERMIS

Demande certificat d'autorisation

Demande débutée le : _____ Demande complétée le : _____ No demande _____

Saisie par : _____

Type de permis : **ENSEIGNE – INSTALLATION OU MODIFICATION OU REMPLACEMENT**

Nature : _____

Identification

Propriétaire

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

Demandeur

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

Emplacement

Matricule : _____
Adresse : _____
Zones : _____
Lot distinct :

Code de zonage : _____
Secteur d'inspection : _____
Service : _____
Cadastre : _____

Code d'utilisation : _____
Code d'utilisation projetée : _____
Frontage : _____
Profondeur : _____
Superficie : _____
Nombre de logements : _____
Année construction : _____
Nombre d'étages : _____
Aire de plancher m² : _____
Nombre d'unités touchées : _____

Travaux

Exécutant des travaux

Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____
Code postal : _____
Tél. : _____
Téléc. : _____
No RBQ : _____
No NEQ : _____

Responsable

Nom : _____
Tél. : _____
Courriel : _____
Date début des travaux : _____
Date prévue fin des travaux : _____
Date fin des travaux : _____
Valeur des travaux : _____

ENSEIGNE INSTALLATION OU MODIFICATION OU REMPLACEMENT1. Type : Nouvelle enseigne Modification d'une enseigne existante

Enseigne			Implantation (Cour)	
<input type="checkbox"/> Directionnelle	<input type="checkbox"/> De façade	<input type="checkbox"/> Auvent	<input type="checkbox"/> Avant	<input type="checkbox"/> Arrière
<input type="checkbox"/> Sur poteau	<input type="checkbox"/> Lumineuse	<input type="checkbox"/> Autoporteuse	<input type="checkbox"/> Latérale gauche	
<input type="checkbox"/> Sur socle	<input type="checkbox"/> Non lumineuse	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Latérale droite	

Éclairage				
<input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Externe	<input type="checkbox"/> Constant	<input type="checkbox"/> Clignotant	<input type="checkbox"/> Autre

Dimension : X

Hauteur enseigne :

Superficie :

Épaisseur :

Distance latérale 1 :

Distance latérale 2 :

Distance du sol : Distance ligne de lot avant (emprise) : Matériaux : Inscription de l'enseigne : **Notes :**

Documents requis	Reçu	Date réception
PLAN D'IMPLANTATION	<input type="checkbox"/>	
PLAN DE L'ENSEIGNE	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux
<input type="text"/>

Signature du demandeur

Signature du demandeur Date :