



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 : **TRAVAUX SUR LA RIVE OU LE LITTORAL**

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 : _____

Documents requis	Reçu	Date réception
DESCRIPTION DES TRAVAUX	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date : _____
