



Ville de Ville-Marie  
Direction des Travaux publics - Services techniques  
21, rue St-Gabriel Sud  
Ville-Marie  
J9V 1A1

Téléphone:(819) 629-2881  
Télécopieur:(819) 629-3215

FORMULAIRE DE PERMIS

***Demande certificat d'autorisation  
Démolition***

Demande débutée le: \_\_\_\_\_ Demande complétée le: \_\_\_\_\_ No demande

Saisie par: \_\_\_\_\_

Type de permis: **Démolition**

Nature: \_\_\_\_\_

**RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE**

**Identification**

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

**Emplacement**

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

**RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE**

**Travaux**

Exécutant des travaux	Responsable
Nom: _____	Nom: _____
Adresse: _____	Tél.: _____
Ville: _____	
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

Démolition: Complète:  Partielle:  Unités de logement  
Assurance responsabilité: Oui:  Non:  supprimées (si démolition partielle): Nbr: \_\_\_\_\_  
Conservation des fondations: Oui:  Non:  Taxes payées: Oui:  Non:   
Lieu de disposition des matériaux: \_\_\_\_\_

Documents requis	Reçu	Date réception
photographies de la construction à démolir (voir note)	<input type="checkbox"/>	
un croquis de l'emplacement où se situe la construction à démolir (voir note)	<input type="checkbox"/>	

## Description des travaux

## Signature du demandeur

Signature du demandeur \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_