



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 de permis
Sollicitation

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

Saisie par: _____

Type de permis: **Permis de sollicitation**

Nature: _____

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE

Identification

Requérant / Demandeur

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

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: _____
Code de zonage: _____	Nombre d'étages: _____
Secteur d'inspection: _____	Aire de plancher m ² : _____
Service: _____	Nombre d'unités touchées: _____
Cadastre: _____	

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE

Permis de sollicitation

Compagnie, organisme ou personne morale représenté

Nom:	<input type="text"/>		
Adresse:	<input type="text"/>		
Ville:	<input type="text"/>		
Code postal:	<input type="text"/>		
Responsable:	<input type="text"/>	Téléphone:	<input type="text"/>
Date d'incorporation:	<input type="text"/>	Première demande:	<input type="text"/>
No d'incorporation:	<input type="text"/>	Date dernière demande:	<input type="text"/>

Solliciteurs

Nom / Adresse	Téléphone	Date de naissance	No d'assurance sociale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Organisme de charité

L'organisme peut-il émettre des reçus pour fin d'impôt ? oui / non

No de charité:

Service externe

L'organisme fait-il appel à des services externes pour cette sollicitation ? oui / non

Nom de ce service:

Type de sollicitation:

Téléphone:

Détail de l'activité

Type d'activité: Colportage Vente itinérante
 Distribution d'imprimé Autre:

Produit vendu
(brève description):

Lieu de l'activité:

Date de début
(1 mois max.): Date de fin:

Répartition des revenus de l'activité

Pourcentage qui revient aux organismes bénéficiaires:

Pourcentage aux solliciteurs:

Pourcentage consacré à l'administration:

Pourcentage au service direct des bénéficiaires:

Pourcentage qui revient à cet organisme:

Total:

But de l'activité

Description de l'activité

Bénéficiaires de l'activité

Documents requis	Reçu	Date réception
Affirmation solennelle	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Copie de la déclaration d'immatriculation	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Copie des lettres patentes	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Copie du certificat d'immatriculation du véhicule	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Copie du permis délivré par l'Office de la protection du consommateur	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

