



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

FORMULAIRE DE PERMIS

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

Demande certificat d'autorisation Enseigne

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

Saisie par: _____

Type de permis: **Enseigne**

Nature: _____

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE

Identification

Propriétaire

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

Demandeur

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

Emplacement

Matricule: _____ Code d'utilisation: _____
Adresse: _____ Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____ Frontage: _____
Lot distinct: Profondeur: _____
Superficie: _____
Nombre de logements: _____
Année construction: _____
Code de zonage: _____ Nombre d'étages: _____
Secteur d'inspection: _____ Aire de plancher m²: _____
Service: _____ Nombre d'unités touchées: _____
Cadastre: _____

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA VILLE

Travaux

Exécutant des travaux

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

Responsable

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

Enseigne

1. Type: Identification Projet immobilier Directionnelle Temporaire Autre: _____
 Nouvelle enseigne Modification d'une enseigne existante

Enseigne

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Directionnelle | <input type="checkbox"/> De façade | <input type="checkbox"/> Auvent |
| <input type="checkbox"/> Sur poteau | <input type="checkbox"/> Lumineuse | <input type="checkbox"/> Autoporteuse |
| <input type="checkbox"/> Sur socle | <input type="checkbox"/> Non lumineuse | <input type="checkbox"/> Autre |

Implantation (Cour)

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Avant | <input type="checkbox"/> Arrière |
| <input type="checkbox"/> Latérale gauche | |
| <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):

Matériau:

Inscription de l'enseigne:

Notes

Documents requis	Reçu	Date réception
Détail d'installation	<input type="checkbox"/>	
Plan et dimension de l'affiche ou enseigne (voir note)	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____

