



Rénovation, réparation, transformations ou déplacement -BÂTIMENT PRINCIPAL ET ACCESSOIRE

INFORMATIONS NÉCESSAIRES

Usage :

Résidentiel : OUI Unifamilial isolé Autre; nombre de logements : _____
Commercial : OUI Usage prévu : _____
Industriel : OUI Usage prévu : _____
Autre : OUI Usage prévu : _____

Changement de nombre de chambres :

NON OUI Existant : _____ Projeté : _____

Capacité de l'installation septique (secteur non desservi par égout) :

Fournissez une preuve

2 chambres 3 chambres 4 chambres 5 chambres 6 chambres

Niveau de modification : (*La hauteur sous plafond se mesure à partir du plancher fini au plafond fini)

Sous-sol : NON OUI Si oui, spécifiez la hauteur de sous plafond* : _____
RDC : NON OUI Si oui, spécifiez la hauteur de sous plafond* : _____
Étage : NON OUI Si oui, spécifiez la hauteur de sous plafond* : _____

Ouvertures :

Portes : Nombre _____ Fenêtres : Nombre _____

Mêmes dimensions : OUI
 NON

Si non, référez-vous à l'annexe 1

Mêmes emplacements : OUI
 NON

Si non, référez-vous à l'annexe 1

Galerie, patio et terrasse au sol :

Les galeries, patios et terrasses au sol apparaissent-ils sur les plans? OUI NON*

*Si NON vous devez remplir la section ci-dessous :

Localisation : Cour avant Cour latérale Cour arrière

Dimensions :

Profondeur : _____ longueur : _____

Hauteur du sol : _____ Hauteur garde-corps : _____

Matériaux : _____

Note : veuillez nous fournir la localisation des galeries, patios et terrasses au sol sur une copie du certificat d'implantation. (Voir exemples acceptables)