



Municipalité de Saint-Joachim
172, rue de l'Église
Saint-Joachim (Qc) G0A 3X0

Tél. : 418 827-3755
Télec. 418 827-8574

DEMANDE DE PERMIS : RÉNOVATION

Date de la demande : / /

USAGE PRINCIPAL

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Résidentiel | <input type="checkbox"/> Unifamiliale (isolée, jumelée) | <input type="checkbox"/> Commercial |
| | <input type="checkbox"/> Bifamiliale (isolée, jumelée) | <input type="checkbox"/> Industriel |
| | <input type="checkbox"/> Multifamiliale | <input type="checkbox"/> Institutionnel |
| | <input type="checkbox"/> Intégré | <input type="checkbox"/> Agricole |
| | | <input type="checkbox"/> Récréatif |

Autre :

Identification

Propriétaire

Nom :
Adresse :
Ville :
Code postal :
Téléphone :
Courriel :

Requérant

Nom :
Adresse :
Ville :
Code postal :
Téléphone :
Courriel :

Emplacement des travaux

Si même que propriétaire, ne pas remplir la section

Adresse :
Ville :
Code postal :

Section réservée à l'administration municipale

Matricule :
Cadastre :
Zonage :
Zone de contrainte Oui Non

Travaux

Entrepreneur

Nom :
Adresse :
Ville :
Code postal :
Téléphone :
Courriel :
N° RBQ :

Responsable

Nom :
Adresse :
Ville :
Code postal :
Téléphone :
Courriel :

Caractéristique du chantier

Valeur estimée des travaux : Date de début des travaux : Date de fin des travaux :

Description des travaux

Projet : Rénovation intérieure Rénovation extérieure

Description du bâtiment

Unités de logement :Unités de logement créées : Unités de logement supprimées : **Changement au nombre de chambres?** OUI NON Nombre avant : Nombre après : **Changement à l'usage du bâtiment?**Remplacement : OUI NONPrécisez : Ajout : OUI NONPrécisez : Retrait : OUI NONPrécisez : **Niveau(x)** Sous-sol Rez-de-chaussée ÉtageAutre : **Pièce(s)** Bureau Chambre à coucher Cuisine Salon Salle de bainAutre : **Élément(s) visé(s) par les travaux** Bâtiment accessoire Clôture Toiture Isolation Revêtement intérieur Galerie Fenêtre Plomberie Revêtement extérieur Fondation Porte ÉlectricitéAutre : **Finition extérieure**Revêtement de toit : couleur : Revêtement des murs : Couleur : **Balcon, patio, galerie, clôture**

Type	Dimension	Couverture	Emplacement	Matériau
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Suite à la page 3

Finition intérieure			
	Plancher	Plafond	Murs
Sous-sol :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rez-de-chaussée :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Étage :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Document requis			
PLAN D'IMPLANTATION	Reçu : <input type="checkbox"/>	Date de réception :	<input type="text"/>
PLAN ET DEVIS	Reçu : <input type="checkbox"/>	Date de réception :	<input type="text"/>
EXPERTISE DE SOL POUR L'INSTALLATION SEPTIQUE (le cas échéant)	Reçu : <input type="checkbox"/>	Date de réception :	<input type="text"/>
DOCUMENTS RELATIFS À UNE DEMANDE ASSUJETTIE AU PIIA (le cas échéant)	Reçu : <input type="checkbox"/>	Date de réception :	<input type="text"/>

Déclaration et signature	
<p>Je <input type="text"/>, soussigné(e) déclare que les renseignements donnés dans le présent document sont, à tous égards vrais, exacts et complets et que si le permis demandé m'est accordé, je me conformerai aux dispositions de construction, de lotissement et de zonage en vigueur et aux lois pouvant s'y rapporter.</p>	
Signature du demandeur : <input type="text"/>	Date : <input type="text"/>

Note :

Une fois le formulaire dûment complété, vous pouvez l'imprimer et en remettre une copie au Service de l'urbanisme ou l'envoyer par courriel à : urbanisme@saintjoachim.qc.ca

Dès que votre demande sera traitée au Service de l'urbanisme vous serez invité-e à venir récupérer le permis demandé.