



Sainte-Brigitte-des-Saults
Service d'inspection
319 rue Principale
Sainte-Brigitte-des-Saults
J0C 1E0

Courriel: inspection@mrcdrummond.qc.ca
Téléphone: (819) 336-4460
Télécopieur:

Demande de permis

Demande débutée le:	_____	Demande complétée le:	_____	No demande	<input type="checkbox"/>
Saisie par:	_____				
Type de permis:	Construction d'un bâtiment principal				
Nature:	_____				

[Section réservée à la MRC](#)

Identification

Propriétaire	Demandeur (si différent du propriétaire, joindre une procuration)
Nom: _____	Nom: _____
Adresse: _____	Adresse: _____
Ville: _____	Ville: _____
Code postal: _____	Code postal: _____
Téléphone: _____	Téléphone: _____
Courriel: _____	_____

Emplacement

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

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: _____

Construction d'un bâtiment principal

Projet

Construction

Agrandissement

Transformation

Unités de logement

Unités de logement créées: Unités de logement supprimées:

Superficie bâtiment

Existante

Projetée

Bâtiment principal:

Bâtiment secondaire rattaché:

Superficie brute:

Superficie des étages:

Superficie totale:

(Aire de plancher)

Nombre de chambres

Existantes: Futures:

Dimensions du bâtiment

Façade:

Arrière:

Côté gauche:

Côté droit:

Hauteur

Bâtiment:

Sous-sol:

Rez-de-chaussée:

Sous-sol (au-dessus du sol):

Étages:

Nombre d'étages:

Référence

Plan No:

Préparé par:

Architecte:

Implantation:

Ingénieur:

No plan

Date

Implantation (distance)

Avant:

Arrière:

Latérale droite:

Latérale gauche:

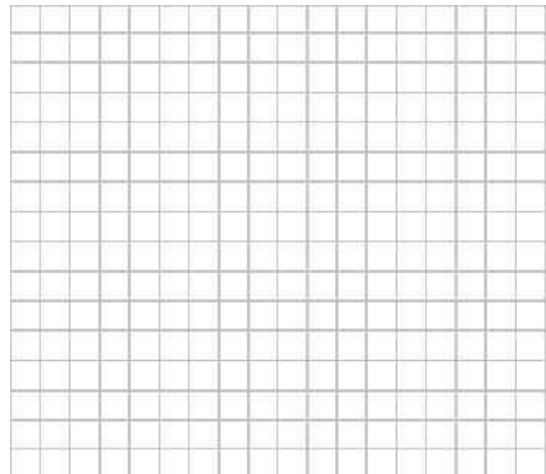
Élément épurateur:

Fosse septique:

C.O.S. Coefficient d'occupation du sol:

C.E.S. Coefficient d'emprise au sol:

R.P.T. rapport plancher/terrain:

Terrain adjacent à une rue publique ou rue privée conforme aux règlements de lotissement:

Construction d'un bâtiment principal

Nombre d'issues

Rez-de-chaussée:
Sous-sol:
Étages:

Empattement

Profondeur:
Largeur:
Épaisseur:

Fondation:
Nb fenêtres dans fondation:
Type de toit:
Pente du toit:

Mur coupe-feu: Détecteur de fumée: Détecteur de monoxyde:

Soliveau

Dimension	Portée	Distance	Croix
<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"/>

Murs extérieurs

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons non portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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"/>
Étages:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Finition extérieure

Façade:
Toit:
Côtés:
Arrière:
Couleur:

Stationnement

Cases intérieures:
Cases extérieures:
Emplacement:
Exemption:

Cheminée

Matériau	Hauteur au dessus du toit	Emplacement
<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"/>

Foyer et poêle

Matériau	Combustible
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Balcon, patio, galerie, marquise, etc.

Type	Grandeur	Couverture	Emplacement
<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"/>

Plomberie

Aqueduc:
Égout:
Clapet de retenue:

Équipement de chauffage

Documents requis	Reçu	Date réception
Certificat de localisation	<input type="checkbox"/>	
Croquis	<input type="checkbox"/>	
Description technique du projet	<input type="checkbox"/>	
Formulaire de demande	<input type="checkbox"/>	
Plan d'implantation d'un arpenteur-géomètre	<input type="checkbox"/>	
Plan de construction	<input type="checkbox"/>	
Plan de construction d'un architecte	<input type="checkbox"/>	
Plan de l'aménagement intérieur	<input type="checkbox"/>	
Plan de stationnement	<input type="checkbox"/>	
Plan et devis d'un ingénieur	<input type="checkbox"/>	
Procuration du propriétaire	<input type="checkbox"/>	
Réponse de la CPTAQ	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____
