



MUNICIPALITÉ CALIXA-LAVALLÉE
771, CHEMIN DE LA BEUCE
CALIXA-LAVALLÉE, QUÉBEC JOL 1A0
TÉL. : 450-583-6470

DEMANDE DE PERMIS OU DE CERTIFICAT D'AUTORISATION

TYPE :	USAGE	GENRE DE CONSTRUCTION
<input type="checkbox"/> Construction	<input type="checkbox"/> Résidentiel	<input type="checkbox"/> Résidence unifamiliale
<input type="checkbox"/> Agrandissement	<input type="checkbox"/> Commercial	<input type="checkbox"/> Résidence autre
<input type="checkbox"/> Rénovation	<input type="checkbox"/> Industriel	<input type="checkbox"/> Hangar ou remise
<input type="checkbox"/> Démolition	<input type="checkbox"/> Agricole	<input type="checkbox"/> Garage
<input type="checkbox"/> Lotissement	<input type="checkbox"/> Autre	<input type="checkbox"/> Abri d'auto
<input type="checkbox"/> Enseigne		<input type="checkbox"/> Piscine hors terre ou creusée
<input type="checkbox"/> Changement d'utilisation		<input type="checkbox"/> Clôture, muret ou haie
		<input type="checkbox"/> Autre

PROPRIÉTAIRE (OU MANDATAIRE : NÉCESSITE UNE PROCURATION)

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse postale : _____
(si différente de l'adresse des travaux)

Téléphone : _____

de lot : _____

Présence d'une piscine : OUI NON

Nombre de bâtiments accessoires existants : _____

TRAVAUX

Adresse des travaux : _____

Date du début des travaux : ____/____/____ Date de fin des travaux : ____/____/____

Évaluation du coût des travaux : _____

Nom de l'entrepreneur : _____

Description des travaux : (dimensions, hauteur, emplacement, matériaux, toiture, distance des lignes de lots...)

DÉCLARATION ET SIGNATURE

Je déclare que les renseignements donnés ci-haut sont exacts. Je comprends que la présente demande ne m'autorise pas à entreprendre les travaux. Je m'engage à faire parvenir aux services techniques les documents manquants afin que ma demande puisse être analysée.

Signature : _____ Date : _____