



## MUNICIPALITÉ SAINT-ÉDOUARD-DE-FABRE

620, AVENUE DE L'ÉGLISE

FABRE (QUÉBEC) JOZ 1Z0

TÉL. : (819) 634-4441 - FAX : (819) 634-2022

COURRIEL : [dgfabre@mrctemiscamingue.qc.ca](mailto:dgfabre@mrctemiscamingue.qc.ca)

### DEMANDE DE PERMIS CAMP EN BAIL

Toute demande de permis devra être soumise à la Municipalité. L'urbanisme dispose de trente (30) jours pour analyser et vous rendre réponse. Un registre devra être signé et les frais exigibles seront payables sur réception du permis.

#### 1. TYPE DE PERMIS OU CERTIFICAT :

- Nouvelle construction
- Rénovation
- Agrandissement
- Démolition
- Autre/spécifiez : \_\_\_\_\_

#### 2. RENSEIGNEMENT SUR L'IDENTITÉ

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_ Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

#### 3.1. INFORMATION SUR LA PROPRIÉTÉ ACTUELLE

Coordonnées de géolocalisation (GPS) : \_\_\_\_\_

Dimension du terrain concerné : \_\_\_\_\_

Dimension du bâtiment concerné (de front, de profondeur) \_\_\_\_\_

Nombre d'étages \_\_\_\_\_

Type de toit : \_\_ (plat) \_\_ (Comble) \_\_ (mansarde) \_\_ (multiple) spécifiez : \_\_\_\_\_

#### 3.2. TYPES DE MATÉRIAUX COMPOSANT LES STRUCTURES ACTUELLES

Fondations : \_\_\_\_\_ Planchers : \_\_\_\_\_

Murs extérieurs : \_\_\_\_\_ Toiture : \_\_\_\_\_

Murs intérieurs : \_\_\_\_\_ Cheminées : \_\_\_\_\_

#### 4. INFORMATION SUR LES TRAVAUX PROJETÉS

Valeur estimée des travaux : \_\_\_\_\_

Date prévu des travaux : **Début** : \_\_\_\_\_ **Fin** : \_\_\_\_\_

Durée estimée des travaux : \_\_\_\_\_ Coût estimé des travaux : \_\_\_\_\_

#### 5. IDENTITÉ SUR L'EXÉCUTANT DES TRAVAUX

Nom de l'exécutant des travaux : \_\_\_\_\_

Numéro RBQ (si entrepreneur) : \_\_\_\_\_

Adresse de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Courriel de l'exécutant des travaux : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

#### 6. DÉTAILS DU PROJET:

##### Destination du projet

- Habitation unifamiliale
- Habitation bifamiliale
- Habitation collective ou multigénérationnelle
- Habitation à logements locatifs
- Commerce et logement (s)
- Commerce
- Bureau
- Manufacture ou usine
- Autres (spécifiez) : \_\_\_\_\_



## MUNICIPALITÉ SAINT-ÉDOUARD-DE-FABRE

620, AVENUE DE L'ÉGLISE

FABRE (QUÉBEC) JOZ 1Z0

TÉL. : (819) 634-4441 - FAX : (819) 634-2022

COURRIEL : [dgfabre@mrctemiscamingue.qc.ca](mailto:dgfabre@mrctemiscamingue.qc.ca)

### Description détaillée du projet

(Veuillez joindre à cette description écrite, toute autre information pertinente pour l'analyse de votre projet)

---

---

---

---

Le présent formulaire peut contenir des renseignements personnels. En remplissant et en transmettant à la municipalité de Saint-Édouard-de-Fabre le présent formulaire, vous consentez à la collecte, par la municipalité et la MRC, des renseignements personnels s'y trouvant dans le but de faire l'analyse de votre demande et l'émission de votre permis de construction/rénovation. Vous disposez des droits d'accès et de rectification prévus par la loi. Pour plus d'information, consultez la politique sur la gouvernance de la protection des renseignements personnels de la MRC.

\_\_\_\_\_(initiales) Je consens à la collecte de mes renseignements personnels contenus au présent formulaire par la municipalité Saint-Édouard-de-Fabre et la MRC de Témiscamingue dans le but de ma demande de permis de construction/rénovation.

### DÉCLARATION DU DEMANDEUR :

Je \_\_\_\_\_, soussigné, déclare que les renseignements donnés sont exacts et que si le permis m'est accordé, je me conformerai aux dispositions du règlement en vigueur et aux lois pouvant s'y rapporter.

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

### \*LISTE DE DOCUMENT (S) OBLIGATOIRE(S) À FOURNIR, le cas échéant:

Plan : \_\_\_\_\_

Croquis : \_\_\_\_\_

Élévation : \_\_\_\_\_

Devis : \_\_\_\_\_

Coupes : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

### RÉSERVÉ À LA MUNICIPALITÉ : LOCALISATION DU PROJET

Matricule : \_\_\_\_\_ Zonage : \_\_\_\_\_

Cadastre : \_\_\_\_\_