



MUNICIPALITÉ DE LAC-SAINTE-MARIE

106, Chemin Lac-Sainte-Marie

Lac-Sainte-Marie

JOX 1Z0

Téléphone:(819) 467-5437

Télécopieur:(819) 467-3691

FORMULAIRE DE PERMIS

Demande certificat d'autorisation

Demande débutée le: _____

Demande complétée le: _____

No demande

Saisie par: _____

Type de permis:

CABINET À FOSSE SÈCHE

Nature: _____

Identification

Propriétaire

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Téléphone: _____

Demandeur

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Téléphone: _____

Emplacement

Matricule: _____

Adresse: _____

Zones: _____

Lot distinct: ☐

Code de zonage: _____

Secteur d'inspection: _____

Service: _____

Cadastre: _____

Code d'utilisation: _____

Code d'utilisation projetée: _____

Frontage: _____

Profondeur: _____

Superficie: _____

Nombre de logements: _____

Année construction: _____

Nombre d'étages: _____

Aire de plancher m²: _____

Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

Nom: _____

Adresse: _____

Ville: _____

Code postal: _____

Tél.: _____

Télec.: _____

No RBQ: _____

No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____

Tél.: _____

Date début des travaux: _____

Date prévue fin des travaux: _____

Date fin des travaux: _____

Valeur des travaux: _____

CABINET À FOSSE SÈCHE

Construction:	
Occupation:	
Type de fosse:	
Année construction:	
Capacité totale:	
Capacité effective:	
Estimation de débit:	
Préfiltre(s) ☐ Nombre:	Modèle:
Nom du fabricant:	
No série:	
No BNQ:	
No du dossier du tech:	

Information sur l'immeuble

Nombre de chambres:	
Superficie du bâtiment:	

Terrain

Test de percolation:	☐
Test de sédimentation:	☐
Station pompage:	☐
Étude de la topographie du site:	☐

Nature du sol:	
Profondeur du roc:	
Profondeur de la nappe:	
Pente du terrain:	
Alimentation eau potable	

Étude du niveau de perméabilité du sol:	
Perméabilité :	
Méthode utilisée:	

Responsable caractéristique du sol

Nom:	
Adresse:	
Ville, province:	

Téléphone:	
------------	----------------------

Élément épurateur

Élément épurateur:	
Superficie élément épurateur:	
Longueur:	
Largeur:	
Profondeur	
Nombre de tranchées:	

Année construction:	
---------------------	----------------------

Autres:	

Concepteur principal des plans

Nom:	
Adresse:	
Ville, province:	
Téléphone:	

Servitude

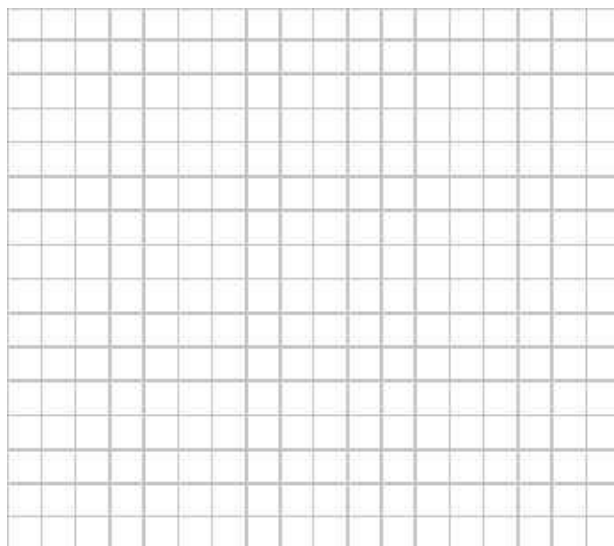
Servitude:	

Localisation:**Système étanche**

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits:	
Conduite d'eau:	

Système non étanche

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits tubulaire:	
Puits tubulaire scellé	
Puits autres sources:	
Conduite d'eau:	
Arbres, arbustes:	
Talus:	



la limite des hautes eaux	☐	
la limite du terrain visé et son identification cadastrale;	☐	
la localisation de tous cours d'eau, lacs, marécages, boisés existants;	☐	
la projection au sol de chaque bâtiment existant sur le terrain visé par la demande	☐	
Plan de localisation	☐	
PLAN INGÉNIEUR / TECHNOLOGUE	☐	
tout autre renseignement utile à l'analyse de la demande du certificat d'autorisation	☐	

Description des travaux

--

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____
