



Municipalité de Saint-Odilon
111, rue Hôtel-de-Ville
Saint-Odilon, Qc, G0S 3A0
Téléphone: 418-464-4801
Télécopieur: 418-464-4800
info@saint-odilon.qc.ca

FORMULAIRE DE DEMANDE

PERMIS
CERTIFICAT D'AUTORISATION

DATE DE LA DEMANDE: / /
 Jour Mois Année

SECTION 1 - IDENTIFICATION

LOCALISATION DES TRAVAUX

ADRESSE:

Nombre d'étage(s):

Superficie du terrain:

Zonage:

PROPRIÉTAIRE

Nom:

Adresse:

Téléphone:

Cellulaire:

Courriel:

DEMANDEUR

Même que le propriétaire

Autre que le propriétaire

Nom:

Adresse:

Téléphone:

Cellulaire:

Courriel:

ENTREPRENEUR

Même que le propriétaire

Donneur d'ouvrage

Nom:

R.B.Q.:

Adresse:

Téléphone:

Cellulaire:

Courriel:

SECTION 2 - TYPE DE TRAVAUX, CONSTRUCTION

Type de travaux

- Nouvelle construction
 Agrandissement
 Rénovation ou réparation
 Changement d'usage
 Démolition
 Lotissement (opération cadastrale)
 Autres:

CONSTRUCTION, OUVRAGES OU AUTRE

- Bâtiment principal
 Bâtiment agricole
 Construction accessoire:
 Clôture, haie, muret
 Piscine
 Vérenda, solarium
 Mur de soutènement
 Entrepôt
 Patio ou galerie
 Cabanon, remise
 Garage
 Enseigne
 Autre

SECTION 3 - CATÉGORIE DE BÂTIMENT

HABITATION

- Unifamiliale
 Bifamiliale
 Multifamiliale
 Maison mobile
 Habitation saisonnière

TYPE DE BATIMENT

- Isolé
 Jumelé
 En rangée

USAGE AUTRE QUE RÉSIDENTIEL

- Commercial ou de service
 Public et Institutionnel
 Industriel
 Mixte
 Agricole et forestier

SECTION 4 - DESCRIPTION DES TRAVAUX

COÛT ESTIMÉ DES TRAVAUX: _____ \$

Date prévue de début des travaux: / /
 Jour Mois Année

Date prévue de fin des travaux: / /
 Jour Mois Année

SECTION 5 - DOCUMENTS À JOINDRE

CROQUIS D'IMPLANTATION OBLIGATOIRE (voir page suivante)

- Plan ou certificat d'implantation
 Plan ou certificat de localisation
 Plan de la construction Croquis Autre:

Afin que votre demande de permis soit complète, vous devez fournir un croquis d'implantation de votre projet.

Vous devez y présenter tout ce qui se trouve sur votre terrain tel que les arbres, cabanon, clôture, garage, haie, patio, piscine, remise, ect. incluant votre résidence et les lignes de votre terrain.

La distance entre chacun de ces éléments et votre résidence doit être clairement indiquée.

SECTION 6 - DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT

Je soussigné, certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tous les égards vrais, exacts et complets et que je me conformerai à leurs dispositions et à celles du règlement d'urbanisme en vigueur.

Je reconnais que l'émission du présent permis ou certificat ne me dispense pas de l'obtention de tout autre document requis d'un autre service, agence, autorité, ministère ou régie tant au niveau municipal, provincial ou fédéral ayant juridiction relativement à la présente demande.

Je reconnais également que mon droit de construire ou d'effectuer des travaux peut être affecté par des servitudes établies par la loi ou par contrat. Malgré l'obtention du permis ou certificat municipal je devrai m'assurer du respect de ces servitudes.

Signature du propriétaire ou du requérant

Date

SECTION 7 - CROQUIS D'IMPLANTATION

- Construction accessoire** Garage Remise
 Patio, Serre

LOCALISATION ET AUTRE

Marge avant: Marge arrière:
Marge latérale droite: Marge latérale gauche:
Distance du bâtiment principal:
Superficie du bâtiment accessoire: Hauteur:
Revêtement extérieur:
Revêtement de la toiture:
Nombre de bâtiment complémentaire existant sur le même terrain:

- Piscine** Creusée Hors-terre

LOCALISATION ET AUTRE

Marge avant: Marge arrière:
Marge latérale droite: Marge latérale gauche:
Diamètre: Profondeur:
Longueur: Largeur:
Hauteur hors-sol de la piscine:
Équipement de filtration / localisation:
Équipement de chauffe-eau / localisation:

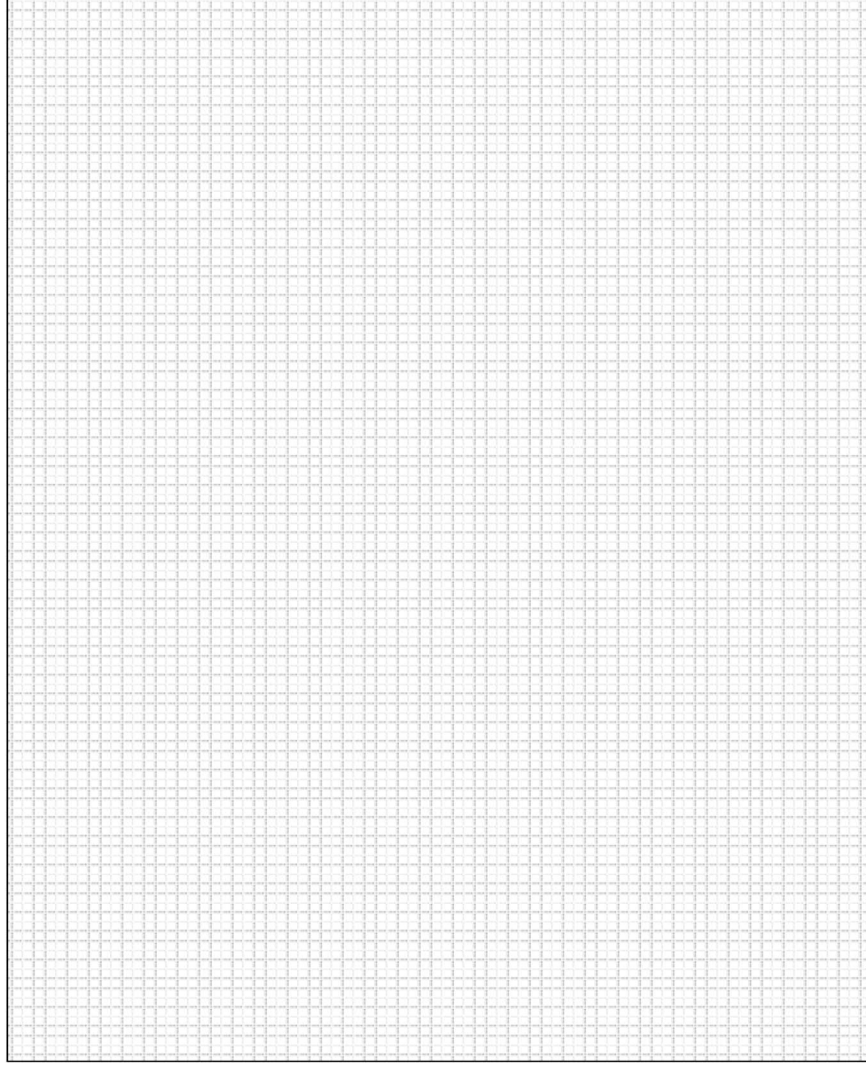
CLÔTURE POUR PISCINE

(sans ouverture permettant le passage d'un objet sphérique de 10 cm ou plus de diamètre)

Hauteur de la clôture: Distance avec la piscine:
Mécanisme d'accès: Aire clôturée Portière: Terrasse

CROQUIS D'IMPLANTATION

□ Terrain
□ Rue



□ Terrain
□ Rue

□ Terrain
□ Rue

Legende :

Maison	
Batiment accessoire	
Piscine	
Limites de propriete	
Cloture	
Arbre(s)	
Haie	

ESPACE RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

MATRICULE:

NB D'ÉTAGE(S):

ZONAGE:

Frais de branchement aux services:

oui

non

Permis d'installation septique:

oui

non

Permis de captage d'eau:

oui

non

Transmission au directeur incendie:

oui

non

Autre:

Demande:

Approuvée

Refusée

Annule

Date:

Notes:

Émis le : ____ / ____ / ____
 Jour Mois Année

Resp. urbanisme: _____

Payé le : ____ / ____ / ____

Paiement reçu par: _____