



Municipalité de St-Ferréol-les-Neiges

33, RUE DE L'ÉGLISE

ST-FERRÉOL-LES-NEIGES

G0A 3R0

Téléphone:(418) 826-2253

Télécopieur:(418) 826-0489

Demande de permisDemande débutée le: Demande complétée le: **No demande** Saisie par: Type de permis: **PISCINE**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:

Piscine / Bain à remous (SPA)		Type mur: <input type="text"/>
Type: <input type="text"/>	À l'intérieur d'un abri: <input type="text"/>	Filtre: <input type="text"/>
Dimension: <input type="text"/>	Présence d'une thermopompe: <input type="text"/>	Cour latérale droite: <input type="text"/>
Diamètre: <input type="text"/>	Cour latérale gauche: <input type="text"/>	Cour arrière: <input type="text"/>
Hauteur: <input type="text"/>	Autre: <input type="text"/>	
Profondeur: <input type="text"/>		
Capacité: <input type="text"/>		
Autres: <input type="text"/>		

Implantation (distance)		
Ligne de lot avant(emprise)	<input type="text"/>	
Latérale1:	<input type="text"/>	
Latérale 2:	<input type="text"/>	
Arrière:	<input type="text"/>	
Bâtiment:	<input type="text"/>	
Élément épurateur:	<input type="text"/>	
Fosse septique:	<input type="text"/>	
Autre accessoire:	<input type="text"/>	
Entre le filtre et la piscine:	<input type="text"/>	
Autre accessoire et l'enceinte:	<input type="text"/>	
Thermopompe:	<input type="text"/>	

Clôture / enceinte	
Clôture: <input type="text"/>	
Hauteur clôture: <input type="text"/>	
Matériau: <input type="text"/>	
Distance libre verticale: <input type="text"/>	
Distance libre horizontale: <input type="text"/>	
Distance entre le sol/clôture: <input type="text"/>	
Mur existant utilisé comme section d'enceinte: <input type="checkbox"/>	

Sécurité	Articles de sécurité: <input type="text"/>
	Couvercle: <input type="text"/>

Accès à la piscine	
Échelle munie d'une portière de sécurité: <input type="text"/>	
Échelle protégée par une enceinte: <input type="text"/>	
Plateforme protégée par une enceinte: <input type="text"/>	
Terrasse rattachée à la résidence dont la partie ouvrant sur la piscine est protégée par une enceinte: <input type="text"/>	

Abri	
Verrou automatique: <input type="text"/>	
Fermeture automatique: <input type="text"/>	

Portes	
Verrou automatique: <input type="text"/>	
Fermeture automatique: <input type="text"/>	

Documents requis	Reçu	Date réception
PLAN D'IMPLANTATION	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur
Signature du demandeur _____ Date: _____