



Municipalité Notre-Dame-des-Pins

111 30<sup>e</sup> Rue, Suite 209  
Notre-Dame-des-Pins Qc  
G0M 1K0

Téléphone:(418) 774-9718

***Demande certificat d'autorisation***

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="checkbox"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	<b>Piscine creusée</b>				
Nature:	<input type="text"/>				

**Identification**

Propriétaire	Demandeur
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Adresse: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	Ville: <input type="text"/>
Code postal: <input type="text"/>	Code postal: <input type="text"/>
Téléphone: <input type="text"/>	Téléphone: <input type="text"/>
Courriel : <input type="text"/>	Courriel : <input type="text"/>

**Emplacement**

Matricule: <input type="text"/>	Code d'utilisation: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Code d'utilisation projetée: <input type="text"/>
Zones: <input type="text"/>	Frontage: <input type="text"/>
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: <input type="text"/>
	Superficie: <input type="text"/>
	Nombre de logements: <input type="text"/>
Code de zonage: <input type="text"/>	Année construction: <input type="text"/>
Secteur d'inspection: <input type="text"/>	Nombre d'étages: <input type="text"/>
Service: <input type="text"/>	Aire de plancher m <sup>2</sup> : <input type="text"/>
Cadastre: <input type="text"/>	Nombre d'unités touchées: <input type="text"/>

**Travaux**

Exécutant des travaux	Responsable
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Tél.: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	
Code postal: <input type="text"/>	
Tél.: <input type="text"/>	
No RBQ: <input type="text"/>	Date début des travaux: <input type="text"/>
No NEQ: <input type="text"/>	Date prévue fin des travaux: <input type="text"/>
	Date fin des travaux: <input type="text"/>
	Valeur des travaux: <input type="text"/>

**Piscine / Bain à remous (SPA)**

Type:

Dimension:

Diamètre:

Hauteur:

Profondeur:

Capacité:

Autres:

Type mur:

À l'intérieur d'un abri:

Filtre:

Présence d'une thermopompe:

Cour latérale droite:

Cour latérale gauche:

Cour arrière:

Autre:

**Implantation (distance)**

S.V.P. faire un croquis de l'implantation

Ligne de lot avant(emprise)

Latérale 1:

Latérale 2:

Arrière:

Bâtiment:

Élément épurateur:

Fosse septique:

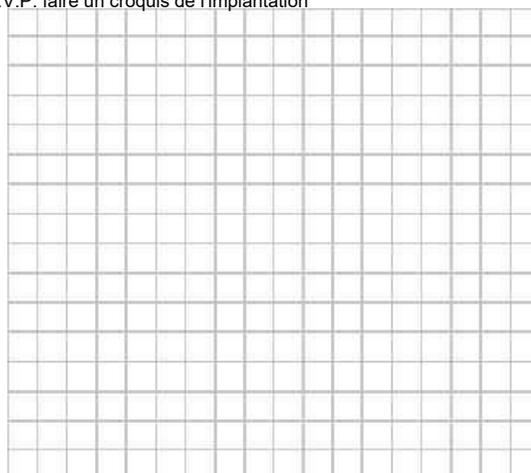
Autre accessoire:

Entre le filtre et la piscine:

Autre accessoire et l'enceinte:

Thermopompe:

Secteur forte pente 30% et plus:  OUI  NON

**Clôture / enceinte**

Clôture:

Hauteur clôture:

Matériau:

Distance libre verticale:

Distance libre horizontale:

Distance entre le sol/clôture:

Mur existant utilisé comme section d'enceinte:

**Sécurité**

Articles de sécurité:

Couvercle:

**Accès à la piscine**

Échelle munie d'une portière de sécurité:

Échelle protégée par une enceinte:

Plateforme protégée par une enceinte:

Terrasse rattachée à la résidence dont la partie ouvrant sur la piscine est protégée par une enceinte:

**Abri**

Verrou automatique:

Fermeture automatique:

**Portes**

Verrou automatique:

Fermeture automatique:

Documents requis	Reçu	Date réception
plan	<input type="checkbox"/>	

**Description des travaux**

**Signature du demandeur**

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