



Ville de Beaupré

10995, rue des Montagnards Tél. : 418 827-4541
Beaupré (Qc) G0A 1E0 Téléc. : 418 827-3818

DEMANDE DE PERMIS

Date de la demande : ____/____/____

| Catégorie de permis | | | |
|--|---|---|-------------------|
| Demande de permis pour : | Usage principal : | Type de construction : | Précisez : |
| <input type="checkbox"/> Construction | <input type="checkbox"/> Résidentiel | Résidence | |
| <input type="checkbox"/> Agrandissement | <input type="checkbox"/> Commercial | <input type="checkbox"/> Unifamiliale (isolée, jumelée) | |
| <input type="checkbox"/> Rénovation - transformation | <input type="checkbox"/> Industriel | <input type="checkbox"/> Bifamiliale (isolée, jumelée) | |
| <input type="checkbox"/> Démolition | <input type="checkbox"/> Institutionnel | <input type="checkbox"/> Multifamiliale | |
| <input type="checkbox"/> Enseigne | <input type="checkbox"/> Agricole | <input type="checkbox"/> Intégré | |
| <input type="checkbox"/> Usage provisoire | <input type="checkbox"/> Récréatif | <input type="checkbox"/> Cabanon | |
| <input type="checkbox"/> Changement d'usage | <input type="checkbox"/> Autre : _____ | <input type="checkbox"/> Garage | |
| <input type="checkbox"/> Travaux riverains | | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| <input type="checkbox"/> Abattage d'arbre | | | |
| <input type="checkbox"/> Piscine | | | |
| <input type="checkbox"/> Clôture | | | |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | | | |

| Identification | |
|---------------------|---------------------|
| Propriétaire | Requérant |
| Nom : _____ | Nom : _____ |
| Adresse : _____ | Adresse : _____ |
| Ville : _____ | Ville : _____ |
| Code postal : _____ | Code postal : _____ |
| Téléphone : _____ | Téléphone : _____ |
| Courriel : _____ | Courriel : _____ |

| Exécutant des travaux (si différent du propriétaire) |
|--|
| Nom : _____ |
| Adresse : _____ |
| Ville : _____ |
| Code postal : _____ |
| Téléphone : _____ |
| Licence RBQ: _____ |

| Concepteur principal des plans |
|--------------------------------|
| Nom : _____ |
| Adresse : _____ |
| Ville : _____ |
| Code postal : _____ |
| Téléphone : _____ |
| Courriel : _____ |

| Emplacement des travaux (si différent de l'adresse du propriétaire) | |
|---|----------------------|
| Adresse : _____ | Numéro de Lot: _____ |
| _____ | |

Caractéristique du chantier

Valeur estimée des travaux : _____ \$

Date de début des travaux : ____/____/____

Date de fin des travaux : ____/____/____

Nature des travaux

Description des travaux :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Croquis :

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Description du bâtiment

| | | |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Nombre d'étages : _____ | Fondation : _____ | Finition extérieure : _____ |
| Nbr de chambres à coucher : _____ | béton : _____ | forme du toit : _____ |
| Superficie à l'étage : _____ | autre : _____ | revêtement du toit : _____ |
| Superficie totale de plancher : _____ | Nombre de fenêtres : _____ | revêtement des murs : _____ |
| Longueur de la façade : _____ | sous-sol : _____ | chauffage? _____ |
| Longueur du mur arrière : _____ | rez-de-chaussée : _____ | foyer? _____ |
| Longueur du mur côté gauche : _____ | étages : _____ | Marges de recul : _____ |
| Longueur du mur côté droit : _____ | Nombre d'issues : _____ | avant : _____ |
| Hauteur façade : _____ | rez-de-chaussée : _____ | arrière : _____ |
| Hauteur moyenne : _____ | étages : _____ | latérale gauche : _____ |
| | | latérale droite : _____ |

Notez que les clapets de retenue et les détecteurs de feu sont obligatoires.**Déclaration et signature**

Je soussigné(e), _____, déclare que les renseignements donnés dans le présent
 (lettres moulées)
 document sont, à tous égards, vrais, exacts et complets et que si le permis demandé m'est accordé, je me conformerai
 aux dispositions des règlements de construction, de lotissement et de zonage en vigueur et aux lois pouvant s'y rapporter.

Signature : _____

Date : ____/____/____

AAAA / MM / JJ

Section réservée à l'administration de la ville

Date de réception de la demande : ____/____/____

AAAA / MM / JJ

Par : _____
signature et titre

Date : ____/____/____

AAAA / MM / JJ

Matricule: _____

Détails: _____