**MUNICIPALITÉ DE VAL-ALAIN**
**648, RUE PRINCIPALE**
**VAL-ALAIN QC G0S 3H0**

**Téléphone: (418) 744-3222**
**Télécopieur: (418) 744-1330**
**municipalitevalalain@globetrotter.net**
**www.val-alain.com**

# CERTIFICAT D'AUTORISATION DE DÉMOLITION

| N° demande | Ouverture | Page |
|---|---|---|
| | / / | D 1/3 |

| Matricule | N° permis |
|---|---|
| | |

## -> Propriétaire

*Nom*

*Adresse*

*Municipalité*

*Province* *Pays* *CP*

*Téléphone* ( ) - *Tél.2* ( ) -

*Poste* # *Poste* #

*Télécopieur* ( ) -

*Licence RBQ* *Licence NEQ*

## -> Requérant

*Nom*

*Adresse*

*Municipalité*

*Province* *Pays* *CP*

*Téléphone* ( ) - *Tél.2* ( ) -

*Poste* # *Poste* #

*Télécopieur* ( ) -

*Licence RBQ* *Licence NEQ*

## -> Exécutant des travaux

*Si même que le "Propriétaire", ne pas remplir cette section

Propriétaire [ ]* ou Donneur d'ouvrage [ ]*

Entrepreneur licencié [ ] Gestionnaire de projet [ ]

*Nom*

*Adresse* *Licence RBQ* *Licence NEQ*

*N° civique* *Type et nom de voie* *CP*

*Municipalité* *Appartement* *Téléphone 1* *Poste*

( ) - #

*Province* *Pays* *Téléphone 2* *Poste*

( ) - #

*Courriel* *Télécopieur*

( ) -

## -> Emplacement des travaux

*Si même que le "Propriétaire", ne pas remplir cette section

*N° civique* *Type et nom de voie*

*Municipalité* *Appartement* *CP*

*N° Matricule apparaissant au rôle* *N° lot 1* *Frontage*

*N° lot 2* *N° lot 3* *Profondeur*

*Désignation secondaire* *Superficie*

*Nom du cadastre* *Zone agricole* *Zone municipale*

## -> Caractéristiques du chantier

*Valeur estimé des travaux* $ *Date de début des travaux* / / *Date de fin des travaux* / /

*Nombre d'étages du bâtiment* : *Aire de plancher* : m²

*Année de construction* : *Nombre de logements* :

*Description du bâtiment ou des travaux :*

*Initiales du fonctionnaire désigné* *Initiales du requérant* *Date*

**MUNICIPALITÉ DE VAL-ALAIN**
**648, RUE PRINCIPALE**
**VAL-ALAIN QC G0S 3H0**

**Téléphone: (418) 744-3222**
**Télécopieur: (418) 744-1330**
**municipalitevalalain@globetrotter.net**
**www.val-alain.com**

**CERTIFICAT D'AUTORISATION DE DÉMOLITION**

| N° demande | Ouverture | Page |
|---|---|---|
| | / / | D 2/3 |

| Matricule | N° permis |
|---|---|
| | |

**-> QUESTIONS DIVERSES** ----------

---------- **RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX** ----------

| ARTICLE | DESCRIPTION | RÉPONSE |
|---|---|---|
| | Lot cadastré? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Lot distinct? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Contigu à une bande riveraine? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Zone à mouvement de sol? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Zone inondable? | [ ]OUI [ ]NON |
| | N° de zone municipale: | _____ |
| | Patrimoniale? Si oui, N° de résolution: | [ ]OUI [ ]NON _____ |
| | P.I.I.A.? Si oui, N° de résolution: | [ ]OUI [ ]NON _____ |
| | P.A.E.? Si oui, N° de résolution: | [ ]OUI [ ]NON _____ |
| | Dérogation mineure? Si oui, N° de résolution: | [ ]OUI [ ]NON _____ |
| | Zone agricole? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Si oui: Autorisation ou déclaration? | _____ |
| | Installation septique? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Aqueduc? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Égout sanitaire? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Égout pluvial? | [ ]OUI [ ]NON |

---------- **CLASSIFICATION DU BÂTIMENT** ----------

| ARTICLE | DESCRIPTION | RÉPONSE |
|---|---|---|
| | Type: | _____ |

---------- **DÉTAILS SUR LE BÂTIMENT** ----------

| ARTICLE | DESCRIPTION | RÉPONSE |
|---|---|---|
| | Bâtiment - Nombre d'étage(s): | _____ |
| | Bâtiment - Nombre de chambre(s) à coucher: | _____ |
| | Bâtiment - Façade: | _____ Mètres |
| | Bâtiment - Arrière: | _____ Mètres |
| | Bâtiment - Côté gauche: | _____ Mètres |
| | Bâtiment - Côté droit: | _____ Mètres |

---------- **AUTRES CONDITIONS À VÉRIFIER** ----------

| ARTICLE | DESCRIPTION | RÉPONSE |
|---|---|---|
| | Plan - Requis ? | [ ]OUI [ ]NON |
| | Plan - Fourni ? | [ ]OUI [ ]NON 201 / / |

*Initiales du fonctionnaire désigné* _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

**MUNICIPALITÉ DE VAL-ALAIN**
**648, RUE PRINCIPALE**
**VAL-ALAIN QC G0S 3H0**

**Téléphone: (418) 744-3222**
**Télécopieur: (418) 744-1330**
**municipalitevalalain@globetrotter.net**
**www.val-alain.com**

**CERTIFICAT D'AUTORISATION DE DÉMOLITION**

| N° demande | Ouverture | Page |
|---|---|---|
| | / / | D 3/3 |

| Matricule | N° permis |
|---|---|
| | |

## DÉCLARATION ET SIGNATURES

**MISE EN GARDE : RESPECT DES LOIS ET RÈGLEMENTS**
**Les travaux devront être faits selon les règles de l'art et être conformes aux codes, lois et règlements applicables. Le propriétaire doit s'assurer de respecter les règlements municipaux en vigueur lors de la réalisation des travaux. Il devra prendre un soin particulier à respecter, s'il y a lieu, toutes les marges AVANT, ARRIÈRE ET LATÉRALES. LUI SEUL SERA RESPONSABLE, UNE FOIS LE PERMIS ÉMIS ou L'AUTORISATION ACCORDÉE. Tout changement dans les travaux autorisés, qu'ils soient entrepris ou non, quant à l'usage et/ou à l'occupation et/ou autre nécessité, nécessite une nouvelle approbation.**

## DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT

**Je _____, soussigné(e) déclare que les renseignements donnés dans le présent document sont, à tous égards, vrais, exacts et complets et que je me conformerai aux dispositions du présent permis ou certificat, aux règlements municipaux en vigueur et à tous les codes, lois et règlements applicables au projet.**

**Je reconnais qu'il y a deux (2) copies authentiques du présent document dûment signées et paraphées. J'accepte que la production d'une seule suffise pour faire preuve de son contenu.**

*Date* _____ *Heure* _____ *Signature du propriétaire ou du requérant* _____

## RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

**CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT DE CONTRÔLE INTÉRIMAIRE**

Conforme ☐ Non conforme ☐ Sans objet ☐

*Signature du fonctionnaire désigné* _____

**CONFORMITÉ AUX RÈGLEMENTS MUNICIPAUX** _____

Approuvé ☐ Refusé ☐

*Date* _____ *Signature du fonctionnaire désigné* _____

**DÉCISION :**

Coût de la demande **$ 0.00**

N° reçu _____

Accordé ☐ Refusé ☐ Annulé ☐

*Date d'émission:*
*En vigueur jusqu'au:*

*Signature du fonctionnaire désigné* _____

**Date travaux terminés** _____ **Initiales** _____

*Initiales du fonctionnaire désigné* _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____