



**SAINT-JACQUES
LE-MINEUR**

91, rue Principale
Saint-Jacques-le-Mineur
Québec, J0J 1Z0

Téléphone : (450) 347-5446
Télécopieur : (450) 347-5754
Courriel : amenagement@sjlm.ca

MUNICIPALITÉ DE SAINT-JACQUES-LE-MINEUR

Service de l'urbanisme

**Section réservée
à la municipalité**

N° de demande : _____

Matricule : _____

Zone : _____

DEMANDE DE PERMIS ANTENNE

1. EMPLACEMENT DES TRAVAUX

Adresse : _____ Numéro de lot* : _____

*S'il existe plus d'un lot sur le terrain concerné.

Usage de l'immeuble : ☐ Résidentiel ☐ Commercial ☐ Industriel ☐ Agricole ☐ Public ou institutionnel

2. IDENTIFICATION

2.1 DU REQUÉRANT

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

2.2 DU PROPRIÉTAIRE (si différent du requérant)

Prénom : _____ Nom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

3. RENSEIGNEMENT SUR LES TRAVAUX

Entrepreneur : _____ Responsable : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____ N° RBQ : _____

Durée approximative des travaux : Date de début : _____ Date de fin : _____ Coût approximatif : _____

4. DESCRIPTION DES TRAVAUX

Localisation de l'antenne : ☐ Marge gauche ☐ Marge droite ☐ Marge arrière ☐ Sur un bâtiment

Hauteur de l'antenne : _____

5. DOCUMENTS À FOURNIR

- Un **plan d'implantation** produit par un arpenteur-géomètre;
- Un **certificat de localisation** conçu par un arpenteur-géomètre doit être remis par le propriétaire ou son représentant autorisé au fonctionnaire désigné dans un délai de soixante (60) jours suivant la fin des travaux.

6. DÉCLARATION

Le soussigné déclare que les renseignements précédents sont exacts et complets et s'engage à déposer tous les documents requis à la présente demande. Le soussigné déclare également avoir pris connaissance de la procédure et de la réglementation municipale applicable en vigueur. Enfin, le soussigné comprend que le présent formulaire ne constitue pas un permis ou un certificat d'autorisation.

Signature : _____ Date : _____

VEUILLEZ PRENDRE NOTE QUE SEULES LES DEMANDES COMPLÈTES QUI NOUS SERONT SOUMISES NUMÉRISÉES OU IMPRIMÉES SERONT TRAITÉES