



**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 RÉNOVATION OU TRANSFORMATION

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

Durée possible des travaux : Date de début : _____ Date de fin : _____

Coût approximatif des travaux : _____

J'atteste que le permis demandé ne concerne pas un immeuble destiné à être utilisé à des fins de résidence privée pour aînés.

Les travaux seront exécutés par : Propriétaire Entrepreneur (remplir la section des coordonnées ci-dessous)

Entrepreneur : _____ Responsable : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____ N° RBQ : _____

4. DÉTAILS SUR LES TRAVAUX PROJÉTÉS

Nature des travaux : Travaux intérieurs Travaux extérieurs

Les travaux touchent : Un bâtiment principal Un bâtiment accessoire

Nombre de logement/local : Existant : _____ Projeté : _____

Nombre d'étage : Existant : _____ Projeté : _____

Nombre de chambre à coucher : Existant : _____ Projeté : _____

Niveau : Sous-sol Rez-de-chaussée Étage

Pièce : Salon Cuisine Salle de bain Salle de lavage
 Chambre à coucher Bureau Atelier Salle de jeux

Élément(s) touché(s) par les travaux : Galerie Clôture Isolation Plomberie Porte Fenêtre

Électricité Revêtement extérieur Revêtement intérieur Revêtement plancher Mur de soutènement Mur de fondation Toiture

4.1 FINITION (si les rénovations touchent l'extérieur du bâtiment)

Revêtement (max. 3) : Matériau(x) : _____ Couleur(s) : _____

Toiture : Matériau(x) : _____ Couleur(s) : _____

4.2 DESCRIPTION DES TRAVAUX (le plus détaillé possible)

Usage de l'immeuble après les travaux : Résidentiel Commercial Industriel Agricole Public / institutionnel

5. DOCUMENTS À FOURNIR

- **Plan de construction ou un plan d'architecte** à l'échelle des pièces ou de la structure de la résidence visées par les travaux avec une version « avant » et « après ».
- **Document produit par la CPTAQ** autorisant le projet (applicable en zone agricole);
- **Document autorisant l'accès à la rue** (si la voie publique est sous la juridiction du MTQ)

6. DÉCLARATION

*Je déclare par la présente que les renseignements donnés ci-contre sont complets et exacts et que, si le permis m'est accordé, je me conformerai aux conditions du présent permis de même qu'aux dispositions des lois et règlements pouvant s'y rapporter. Enfin, le soussigné comprend que le présent formulaire **ne constitue pas** un permis ou un certificat d'autorisation lui permettant de débiter les travaux.*

Signature : _____ Date : _____

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