SAINT-TITE
DÉPARTEMENT DE L'URBANISME
540, rue Notre-Dame
Saint-Tite, Québec
G0X 3H0

Téléphone:(418) 365-5143
Télécopieur:(418) 365-4020

Demande de permis

Demande débutée le: _____ Demande complétée le: _____ **No demande** _____

Saisie par: _____

Type de permis: **Clôture et muret**

Nature: _____

Identification

Propriétaire

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Téléphone: _____
Courriel: _____

Demandeur

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Téléphone: _____
Courriel: _____

Emplacement

Matricule: _____
Adresse: _____
Zones: _____
Lot distinct: ☐

Code de zonage: _____
Secteur d'inspection: _____
Service: _____
Cadastre: _____

Code d'utilisation: _____
Code d'utilisation projetée: _____
Frontage: _____
Profondeur: _____
Superficie: _____
Nombre de logements: _____
Année construction: _____
Nombre d'étages: _____
Aire de plancher m²: _____
Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____

Tél.: _____
Téléc.: _____

No RBQ: _____
No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
Tél.: _____

Date début des travaux: _____
Date prévue fin des travaux: _____
Date fin des travaux: _____

Valeur des travaux: _____

Clôture et muret

Clôture

Longueur:

Hauteur avant:

Hauteur arrière:

Hauteur latérale:

Modèle:

Distance libre

Horizontale:

Verticale:

Portes

Fermeture automatique

Verrou automatique:

Implantation (distance)

Ligne de lot avant(emprise):

Latérale:

Arrière:

Bâtiment:

Élément épurateur:

Fosse septique:

Documents requis	Reçu	Date réception
Coordonnées	☐	
croquis de localisation	☐	
date de demande du permis	☐	
lieu des travaux	☐	
Usage - description - nature des travaux	☐	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____