



TYPE DE DEMANDE :			<input type="checkbox"/> Agricole	<input type="checkbox"/> Commerciale / Industriel	<input type="checkbox"/> Résidentiel
<input type="checkbox"/> Rénovation	<input type="checkbox"/> Démolition	<input type="checkbox"/> Agrandissement	Coût total :		
EMPLACEMENT					
Adresse :			No lot :		
PROPRIÉTAIRE					
Nom :					
Adresse postale :					
☎ Rés. :		☎ Trav. :		☎ Cell. :	
Fax :			Courriel :		
DEMANDEUR (SI DIFFÉRENT DU PROPRIÉTAIRE)					
Nom :					
Adresse postale :					
☎ Rés. :		☎ Trav. :		☎ Cell. :	
Fax :			Courriel :		
EXÉCUTANT DES TRAVAUX					
<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Donneur d'ouvrage	<input type="checkbox"/> Entrepreneur licencié	<input type="checkbox"/> Gestionnaire de projet	<input type="checkbox"/> Non applicable	
Nom :					
Adresse postale :					
☎ Rés. :		☎ Trav. :		☎ Cell. :	
Fax :			Courriel :		
Responsable projet :			☎ :		
Date prévue du début des travaux :		Date prévue de fin des travaux :		Valeur des travaux :	
DÉCLARATION					
J'atteste que les renseignements inscrits sur ce formulaire sont exacts et que si le certificat d'autorisation m'est délivré, je me conformerai à l'ensemble des dispositions applicables des règlements d'urbanisme en vigueur.					
Signé à :			Le :		
Signature du propriétaire ou demandeur :					
PROCURATION					
Je soussigné(e) _____ autorise _____ à faire les démarches nécessaires auprès de la Ville de Sainte-Marguerite-du-Lac-Masson pour l'obtention d'un permis et la cueillette de documents dont il est question dans cette demande duquel je suis propriétaire à l'emplacement mentionné plus haut.					
Signé le _____ Signature _____					
Nom du propriétaire en lettres moulées _____					
COÛTS DES PERMIS ET/OU CERTIFICATS					
Rénovation RÉSIDENTIEL	40 \$ <input type="checkbox"/>				
Rénovation COMMERCIAL / INDUSTRIEL	60 \$ <input type="checkbox"/>				
Démolition	40 \$ <input type="checkbox"/>				
Agrandissement RÉSIDENTIEL	75 \$ <input type="checkbox"/>				
Agrandissement AGRICOLE	40 \$ <input type="checkbox"/>				
Agrandissement COMMERCIAL / INDUSTRIEL	_____ \$ <input type="checkbox"/>				

Demande de rénovation

- **Bâtiment visé :**
 Bâtiment principal Bâtiment accessoire
 Autre _____
- **Modification du nombre de chambres** oui non
Si OUI, nombre de chambres avant _____
Nombre de chambres après _____
- **Modification ou ajout de divisions intérieures** oui non
Si OUI, joindre à votre demande un plan détaillé à l'échelle de l'aménagement intérieur montrant les modifications structurales;
- **Description des travaux à exécuter :**

Demande de démolition

- **Bâtiment visé :**
 Bâtiment principal Bâtiment accessoire
 Autre _____
- **Type de démolition :**
 Complète Partielle
Si partielle, pourcentage restant _____

Demande d'agrandissement

- Un certificat d'implantation préparé par un arpenteur-géomètre ou non, si la distance entre l'agrandissement projeté et les limites du terrain n'ont pas au moins 50 % des marges de recul minimales exigées;
- Des plans d'architecture montrant les quatre (4) élévations et les plans de planchers (sous-sol, rez-de-chaussée et étage), incluant les détails relatifs à : fondations, structure du plancher, coupes de murs, divisions intérieures, revêtement extérieur, ouvertures, toiture, etc. Ces plans doivent être conformes à la plus récente édition du Code national du bâtiment;
- Un rapport d'ingénieur, géologue, etc. (si le nombre de chambres augmente).
- _____
- **Marges de recul de l'agrandissement :**
Avant _____ Arrière _____
Gauche _____ Droite _____
- **Dimensions de l'agrandissement :**
Façade _____ Arrière _____
Gauche _____ Droite _____
- **Superficie au sol AVANT** _____
Superficie au sol APRÈS _____
- **Nombre d'étages** _____
Nombre chambres AVANT _____ **APRÈS** _____
- **Finitions extérieures du bâtiment :**
Murs _____ Façade _____
Côtés _____ Arrière _____
Toiture Asphalte Cèdres Tôle
 Autres _____
- **Finitions intérieures du bâtiment :**
Sous-sol
Plancher _____ Murs _____ Plafond _____
Rez-de-chaussée
Plancher _____ Murs _____ Plafond _____
Étage
Plancher _____ Murs _____ Plafond _____
- **Structure du bâtiment :**
Solives de plafond Préfabriquée **ou**
Dimension _____ x _____ c/c _____
Solives du plancher Préfabriquée **ou**
Dimension _____ x _____ c/c _____
 Préfabriquée **ou**
Dimension _____ x _____ c/c _____
Murs extérieurs (montants)
_____ x _____ Distance c/c _____
Murs intérieurs (montants)
Cloison portante _____ x _____ c/c _____
Cloison non portante _____ x _____ c/c _____

**SEULES LES DEMANDES COMPLÈTES SERONT ACCEPTÉES.
UNE DEMANDE NE VOUS AUTORISE, EN AUCUN CAS, À ENTREPRENDRE DES TRAVAUX.
PRENEZ NOTE QUE DES DOCUMENTS SUPPLÉMENTAIRES PEUVENT ÊTRE EXIGÉS.**