



Municipalité de Pointe-aux-Outardes

471, chemin Principal

Pointe-aux-Outardes (Québec) Téléphone:(418) 567-2203

GOH 1M0

Télécopieur:(418) 567-4409

***Demande certificat d'autorisation***

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	<b>No demande</b>	<input type="checkbox"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	<b>Changement d'usage</b>				
Nature:	<input type="text"/>				

**Identification**

Propriétaire	Demandeur
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Adresse: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	Ville: <input type="text"/>
Code postal: <input type="text"/>	Code postal: <input type="text"/>
Téléphone: <input type="text"/>	Téléphone: <input type="text"/>

**Emplacement**

Matricule: <input type="text"/>	Code d'utilisation: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Code d'utilisation projetée: <input type="text"/>
Zones: <input type="text"/>	Frontage: <input type="text"/>
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: <input type="text"/>
	Superficie: <input type="text"/>
	Nombre de logements: <input type="text"/>
Code de zonage: <input type="text"/>	Année construction: <input type="text"/>
Secteur d'inspection: <input type="text"/>	Nombre d'étages: <input type="text"/>
Service: <input type="text"/>	Aire de plancher m <sup>2</sup> : <input type="text"/>
Cadastre: <input type="text"/>	Nombre d'unités touchées: <input type="text"/>

**Travaux**

Exécutant des travaux	Responsable
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Tél.: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	
Code postal: <input type="text"/>	
Tél.: <input type="text"/>	Date début des travaux: <input type="text"/>
Télec.: <input type="text"/>	Date prévue fin des travaux: <input type="text"/>
No RBQ: <input type="text"/>	Date fin des travaux: <input type="text"/>
No NEQ: <input type="text"/>	Valeur des travaux: <input type="text"/>

**Changement d'usage****Utilisation**Actuelle: Projetée: Date d'occupation: Date de début des activités: **Établissement**Nom: Adresse: Ville: Code postal: Téléphone: Superficie: **Stationnement**Case: Conforme: Droit acquis: **Demandeur** Loyer mensuel Loyer annuel**Nombre de logements**Avant: Après: **Description des travaux****Signature du demandeur**

Signature du demandeur \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_