

DEMANDE DE PERMIS DE DÉPLACEMENT OU DE DÉMOLITION

Identification	
Propriétaire Nom : _____ Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____ Téléphone : _____ Courriel : _____	Requérant Cochez si même que propriétaire <input type="checkbox"/> Nom : _____ Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____ Téléphone : _____ Courriel : _____

Emplacement des travaux
Adresse : _____

Entrepreneur
Cochez si vous n'utilisez pas les services d'un entrepreneur <input type="checkbox"/>
Nom : _____
Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____
Téléphone : _____ Courriel : _____
N° RBQ : _____ N° NEQ : _____

Dates et valeur des travaux	
Date début des travaux : _____	Date de fin des travaux : _____
Valeur des travaux : _____ \$	

Bâtiment touché par les travaux		
	Déplacement	Démolition
Bâtiment principal :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bâtiment accessoire : Garage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Serre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (spécifier) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Description des travaux

