



Demande de permis

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="checkbox"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	Installation septique				
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 ² : <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"/>

Installation septique

Construction:
Occupation:
Type de fosse:
Année construction:
Capacité totale:
Capacité effective:
Estimation de débit:
Préfiltre(s) Nombre: Modèle:
Nom du fabricant:
No série:
No BNQ:
No du dossier du tech:

Information sur l'immeuble

Nombre de chambres:
Superficie du bâtiment:

Terrain

Test de percolation:
Test de sédimentation:
Station pompage:
Étude de la topographie du site:

Nature du sol:
Profondeur du roc:
Profondeur de la nappe:
Pente du terrain:
Alimentation eau potable

Étude du niveau de perméabilité du sol:
Perméabilité :
Méthode utilisée:

Responsable caractéristique du sol

Nom:
Adresse:
Ville, province:

Téléphone:

Élément épurateur

Élément épurateur:
Superficie élément épurateur:
Longueur:
Largeur:
Profondeur:
Nombre de tranchées:

Année construction:

Autres:

Concepteur principal des plans

Nom:
Adresse:
Ville, province:
Téléphone:

Servitude

Servitude:

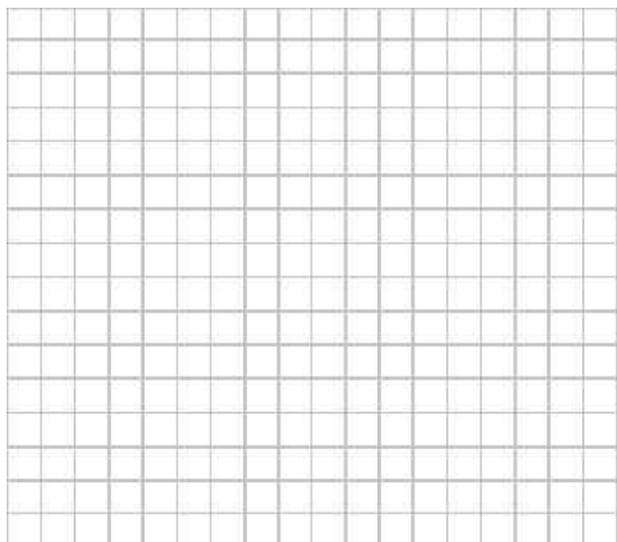
Localisation:

Système étanche

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits:	
Conduite d'eau:	

Système non étanche

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits tubulaire:	
Puits tubulaire scellé	
Puits autres sources:	
Conduite d'eau:	
Arbres, arbustes:	
Talus:	



Installation septique

Localisation:

Système échanche

Système non échanche

Distance résidence: _____

Distance résidence: _____

Limite propriété droite: _____

Limite propriété droite: _____

Limite propriété gauche: _____

Limite propriété gauche: _____

Limite de propriété avant: _____

Limite propriété avant: _____

Limite propriété arrière: _____

Limite propriété arrière: _____

Lac, cours d'eau: _____

Lac, cours d'eau: _____

Marais ou étang: _____

Marais ou étang: _____

Puits: _____

Puits tubulaire: _____

Conduite d'eau: _____

Puits tubulaire scellé: _____

Puits autres sources: _____

Conduite d'eau: _____

Arbres, arbustes: _____

Talus: _____

Rapport d'un technologue



Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____



Municipalité de Saint-Ubalde
427-B boul. Chabot
Saint-Ubalde (Québec) G0A 4L0
Téléphone: 418 277-2124 / Télécopieur: 418 277-2055

ATTESTATION DE CONFORMITÉ - INSTALLATION SEPTIQUE

(exigée en vertu de la sous-section 4.6.2
du règlement relatif à l'administration des règlements d'urbanisme)

Numéro du permis ou certificat d'autorisation : _____ Date d'émission : _____
Numéro de matricule (numéro du rôle) : 34090 _____ - _____ - _____

PARTIE 1 : IDENTIFICATION DU OU DES PROPRIÉTAIRE(S) FONCIER(S)

Nom : _____
Nom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Numéro(s) de lot(s) : _____

PARTIE 2 : IDENTIFICATION DE LA PERSONNE EN CHARGE DU CHANTIER

Propriétaire Entrepreneur Personne membre d'un ordre professionnel

**À REMPLIR SEULEMENT SI DIFFÉRENT DU PROPRIÉTAIRE FONCIER*

Nom : _____
Titre : _____
Nom de l'entreprise : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____ Code postal : _____
Licence RBQ : _____

PARTIE 3 : INFORMATIONS DIVERSES

Date des travaux : _____

Joindre des photographies du site et des diverses composantes de l'installation septique avant son recouvrement.

Joindre la copie du contrat d'entretien du fabricant (si applicable).

PARTIE 4 : ATTESTATION DE LA PERSONNE EN CHARGE DU CHANTIER

J'atteste par la présente que le système implanté ou modifié respecte en tout point les obligations prévues au Règlement sur l'évacuation et le traitement des eaux usées des résidences isolées (c. Q-2, r. 22), de même que les prescriptions et les plans contenus à l'intérieur de l'étude de caractérisation des sols déposée lors de la demande du permis.

Signature de la personne en charge du chantier

Date

*** Ce formulaire doit être remis à la Municipalité de Saint-Ubalde au plus tard trente (30) jours suivant la fin des travaux.**