



Municipalité de Saint-Ubalde
427-B boul. Chabot
Saint-Ubalde (Québec)
G0A 4L0

Téléphone:(418) 277-2124
Télécopieur:(418) 277-2055

Demande de permis

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

Saisie par: _____

Type de permis: **Installation septique**

Nature: _____

Identification

Propriétaire

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

Demandeur

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

Emplacement

Matricule: _____ Code d'utilisation: _____
Adresse: _____ Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____ Frontage: _____
Lot distinct: Profondeur: _____
Superficie: _____
Code de zonage: _____ Nombre de logements: _____
Secteur d'inspection: _____ Année construction: _____
Service: _____ Nombre d'étages: _____
Cadastre: _____ Aire de plancher m²: _____
Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Tél.: _____
Télec.: _____
No RBQ: _____
No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
Tél.: _____
Date début des travaux: _____
Date prévue fin des travaux: _____
Date fin des travaux: _____
Valeur des travaux: _____

Installation septique

Construction:	
Occupation:	
Type de fosse:	
Année construction:	
Capacité totale:	
Capacité effective:	
Estimation de débit:	
Préfiltre(s) <input type="checkbox"/> 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:	<input type="checkbox"/>
Test de sédimentation:	<input type="checkbox"/>
Station pompage:	<input type="checkbox"/>
Étude de la topographie du site:	<input type="checkbox"/>

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:	

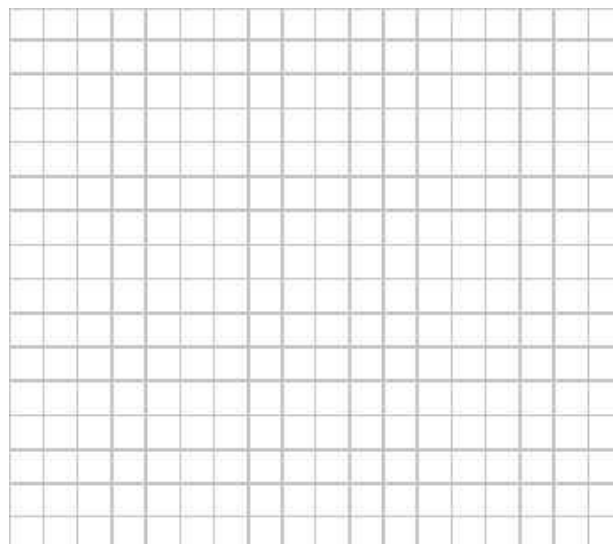
Servitude

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: _____