



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: **Transformation bâtiment acc. commerciale**

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

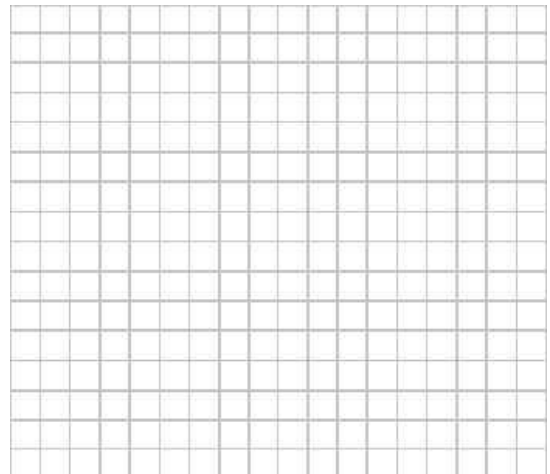
Nom: _____
Tél.: _____
Date début des travaux: _____
Date prévue fin des travaux: _____
Date fin des travaux: _____
Valeur des travaux: _____

Transformation bâtiment acc. commerciale**Projet**
 Construction
 Agrandissement
 Transformation
Unités de logement
 Unités de logement créées:
 Unités de logement supprimées:
Superficie bâtiment

	Existante	Projetée
Bâtiment principal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bâtiment secondaire rattaché:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superficie brute:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superficie des étages:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superficie totale: (Aire de plancher)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre de chambresExistantes: Futures: **Dimensions du bâtiment**Façade: Côté gauche: Arrière: Côté droit: **Hauteur**Bâtiment: Rez-de-chaussée: Étages: Nombre d'étages: Sous-sol: Sous-sol (au-dessus du sol): **Référence**Plan No: Préparé par:

	Préparé par	No plan	Date
Architecte:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Implantation:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ingénieur:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Implantation (distance)Avant: Arrière: Latérale droite: Latérale gauche: Élément épurateur: Fosse septique: C.O.S. Coefficient d'occupation du sol: C.E.S. Coefficient d'emprise au sol: R.P.T. rapport plancher/terrain: Terrain adjacent à une rue publique ou rue privée conforme aux règlements de lotissement:

Transformation bâtiment acc. commerciale**Nombre d'issues**

Rez-de-chaussée:

Sous-sol:

Étages:

Empattement

Profondeur:

Largeur:

Épaisseur:

Fondation:

Nb fenêtres dans fondation:

Type de toit:

Pente du toit:

Mur coupe-feu: Détecteur de fumée: Détecteur de monoxyde:

Soliveau

Dimension	Portée	Distance	Croix
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Murs extérieurs

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cloisons non portantes

Dimension	Distance
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Finition intérieure

	Plancher	Plafond	Murs
Sous-sol:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rez-de-chausée:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Étages:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Finition extérieure

Façade:

Toit:

Côtés:

Arrière:

Couleur:

Stationnement

Cases intérieures:

Cases extérieures:

Emplacement:

Exemption:

Cheminée

Matériau	Hauteur au dessus du toit	Emplacement
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Foyer et poêle

Matériau	Combustible
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Balcon, patio, galerie, marquise, etc.

Type	Grandeur	Couverture	Emplacement
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Plomberie

Aqueduc:

Égout:

Clapet de retenue:

Équipement de chauffage

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____

