



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

Demande certificat d'autorisation

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

Saisie par: _____

Type de permis: **Abattage d'arbres**

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: <input type="checkbox"/>	Profondeur: _____
	Superficie: _____
	Nombre de logements: _____
Code de zonage: _____	Année construction: _____
Secteur d'inspection: _____	Nombre d'étages: _____
Service: _____	Aire de plancher m ² : _____
Cadastre: _____	Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

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

 Tél.: _____
 Téléc.: _____

 No RBQ: _____
 No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
 Tél.: _____

 Date début des travaux: _____
 Date prévue fin des travaux: _____
 Date fin des travaux: _____

 Valeur des travaux: _____

Abattage d'arbres**Raison de l'abattage**

- | | | |
|------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mort(s) | <input type="checkbox"/> Nuisible(s) | <input type="checkbox"/> Remplacement par un autre |
| <input type="checkbox"/> Malade(s) | <input type="checkbox"/> Préparation de site pour test de sol | <input type="checkbox"/> Cause(s) naturelle(s) (vent, feu, verglas, autre) |
| <input type="checkbox"/> Dangereux | <input type="checkbox"/> Construction projetée | <input type="checkbox"/> Autre |

Description(s) complémentaire(s)

Nombre d'arbres : _____ Est-ce que l'arbre ou les arbres sont identifiés?

Essence(s) :

Caractéristiques des travaux (Est-ce qu'il y a sur le terrain ou à proximité les éléments suivants?) :

- | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cours d'eau | <input type="checkbox"/> Lac | <input type="checkbox"/> Milieu humide | <input type="checkbox"/> Bande de protection riveraine |
|--------------------------------------|------------------------------|--|--|

Localisation de ou des arbres

- | | | | |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cour avant | <input type="checkbox"/> Cour latérale gauche | <input type="checkbox"/> Cour latérale droite | <input type="checkbox"/> Cour arrière |
|-------------------------------------|---|---|---------------------------------------|

Exigence de remplacer l'arbre abattu

Exigence(s) :

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date: _____
