



**MUNICIPALITÉ DE WOTTON**  
396, rue Mgr L'Heureux, C.P. 60  
Wotton (Québec) J0A 1N0  
Téléphone : (819) 828-2112  
Télécopieur : (819) 828-3594  
[inspection-urbanisme@wotton.ca](mailto:inspection-urbanisme@wotton.ca)  
<http://wotton.ca/>

DEMANDE DE PERMIS ET DE CERTIFICATS  
D'AUTORISATION POUR FINS DIVERSES

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

ADRESSE DES TRAVAUX NUMÉRO(S) DE LOT(S)	
MATRICULE (SI CONNU)	
NOM DU REQUÉRANT	
ÊTES-VOUS LE PROPRIÉTAIRE	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE <b>NOM</b> (SI DIFFÉRENT DU REQUÉRANT)	ADRESSE POSTALE :  TÉLÉPHONE :
SI VOUS N'ÊTES PAS LE PROPRIÉTAIRE, VEUILLEZ INSCRIRE VOS COORDONNÉES ET NOUS PRÉSENTER UNE PROCURATION	ADRESSE POSTALE (SI VOUS N'ÊTES PAS LE PROPRIÉTAIRE) :  TÉLÉPHONE (SI VOUS N'ÊTES PAS LE PROPRIÉTAIRE) :
EST-CE UN EMPLACEMENT PRÈS D'UN COURS D'EAU, ZONE HUMIDE OU BANDE RIVERAINE ?	
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>À COMPLÉTER PAR LA MUNICIPALITÉ</b>	
ZONE DU PIIA (P-4)	ZONE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

### DESCRIPTION DU PROJET

NATURE DES TRAVAUX (Permis)	NOUVELLE CONSTRUCTION : <input type="checkbox"/>	AGRANDISSEMENT : <input type="checkbox"/>	
	TRANSFORMATION : <input type="checkbox"/>	ADDITION D'UN BÂTIMENT : <input type="checkbox"/>	
NATURE DES TRAVAUX (Certificat)	DÉMOLITION : <input type="checkbox"/>	RÉPARATION : <input type="checkbox"/>	ENSEIGNE : <input type="checkbox"/>
	DÉPLACEMENT : <input type="checkbox"/>	CHANGEMENT D'USAGE : <input type="checkbox"/>	TRAVAUX EN RIVE : <input type="checkbox"/>
	PISCINE : <input type="checkbox"/>	INSTALLATION SEPTIQUE : <input type="checkbox"/>	ABATTAGE D'ARBRES : <input type="checkbox"/>

DESCRIPTION DES TRAVAUX :


**NOTE :** LA DEMANDE DOIT ÊTRE ACCOMPAGNÉE DES DOCUMENTS NECESSAIRES A LA COMPREHENSION CLAIRE DU PROJET, TEL QUE DEMANDE PAR LE REGLEMENT #53-99 (EX : PLAN D'IMPLANTATION, PLAN DE CONSTRUCTION, CERTIFICAT DE LOCALISATION, ANALYSE DE SOL, ETC.)

COÛT DES TRAVAUX :

DATE PRÉVUE DES TRAVAUX :

FIN PRÉVUE :

### EXÉCUTANT DES TRAVAUX

ENTREPRENEUR :

AUTO-CONSTRUCTION :

SI TRAVAUX EXÉCUTÉS PAR ENTREPRENEUR, VEUILLEZ COMPLÉTER LES INFORMATIONS SUIVANTES

NOM DE L'ENTREPRISE :

NOM DU RESPONSABLE :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

LICENCE RBQ :

RESPONSABLE DES TRAVAUX :

NOTE : LE PRESENT FORMULAIRE VISE À ACCÉLÉRER LE TRAITEMENT DE LA DEMANDE DE PERMIS ET **NE CONSTITUE EN AUCUN TEMPS NI UNE DEMANDE COMPLÈTE, NI UNE AUTORISATION DE DÉBUTER LES TRAVAUX.** L'OFFICIER MUNICIPAL SE RÉSERVE LE DROIT D'EXIGER TOUS DOCUMENTS OU RENSEIGNEMENT SUPPLÉMENTAIRES LUI DONNANT UNE MEILLEURE COMPRÉHENSION DU PROJET. UNE FOIS QU'IL AURA REÇU TOUTES LES PIÈCES REQUISES, UN PERMIS SERA ÉMIS DANS UN DÉLAI MAXIMAL DE 30 JOURS, SI LE PROJET EST VIABLE ET RESPECTE LA RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR.

### INSTALLATION SEPTIQUE

#### À COMPLÉTER S'IL-VOUS-PLAIT – OBLIGATOIRE

DATE DE L'INSTALLATION	VIDANGE EFFECTUÉE CETTE ANNÉE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
FRÉQUENCE DES VIDANGES	DATE DE LA DERNIÈRE VIDANGE
COMPAGNIE QUI A EFFECTUÉ LA VIADANGE	NOMBRE DE CHAMBRES
DATE DE LA DERNIÈRE INSPECTION	AVEZ-VOUS LES DOCUMENTS DE VOTRE INSTALLATION : OUI <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
TYPE D'OCCUPATION PERMANENT <input type="checkbox"/> SAISONNIER <input type="checkbox"/>	VOLUME DE LA FOSSE (SI CONNU)

SIGNATURE DU REQUÉRANT : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_