



Ville de Sainte-Catherine  
Aménagement du territoire et développement économique  
5465 boulevard Marie-Victorin  
Sainte-Catherine, Québec  
J5C 1M1  
Téléphone:(450) 632-0590  
Télécopieur:(450) 638-3298

**Demande de permis**

Demande débutée le: \_\_\_\_\_ Demande complétée le: \_\_\_\_\_ **No demande**

Saisie par: \_\_\_\_\_

Type de permis: **Agrandissement**

Nature: **Habitation** **Commerce** **Industrie** **Bâtiment communautaire**

**Identification**

Propriétaire	Demandeur <small>Si différent du propriétaire</small>
<b>Nom:</b> _____	<b>Nom:</b> _____
<b>Adresse:</b> _____	<b>Adresse:</b> _____
<b>Ville:</b> _____	<b>Ville:</b> _____
<b>Code postal:</b> _____	<b>Code postal:</b> _____
<b>Téléphone:</b> _____	<b>Téléphone:</b> _____

**Emplacement**

Matricule: _____	Code d'utilisation: _____
<b>Adresse:</b> _____	Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____	Frontage: _____
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: _____
Numéro de lot: _____	Superficie: _____
(si aucune adresse)	<b>Nombre de logements:</b> _____
Code de zonage: _____	Année construction: _____
Secteur d'inspection: _____	<b>Nombre d'étages:</b> _____
Service: _____	Aire de plancher m <sup>2</sup> : _____
Cadastre: _____	Nombre d'unités touchées: _____

**Travaux**

Exécutant des travaux	Responsable
<b>Nom:</b> _____	<b>Nom:</b> _____
<b>Adresse:</b> _____	<b>Tél.:</b> _____
<b>Ville:</b> _____	
<b>Code postal:</b> _____	
<b>Tél.:</b> _____	<b>Date début des travaux:</b> _____
<b>Télec.:</b> _____	<b>Date prévue fin des travaux:</b> _____
<b>No RBQ:</b> _____	Date fin des travaux: _____
<b>No NEQ:</b> _____	<b>Valeur des travaux:</b> _____

## Agrandissement

### Projet

Construction

Agrandissement

Transformation

### Unités de logement

Unités de logement créées: Unités de logement supprimées: 

### Superficie bâtiment

Existante

Projetée

Bâtiment principal:

Bâtiment secondaire rattaché:

Superficie brute:

Superficie des étages:

Superficie totale:

(Aire de plancher)

### Nombre de chambres

Existantes: Futures: 

### Dimensions du bâtiment

Façade: Arrière: Côté gauche: Côté droit: 

### Hauteur

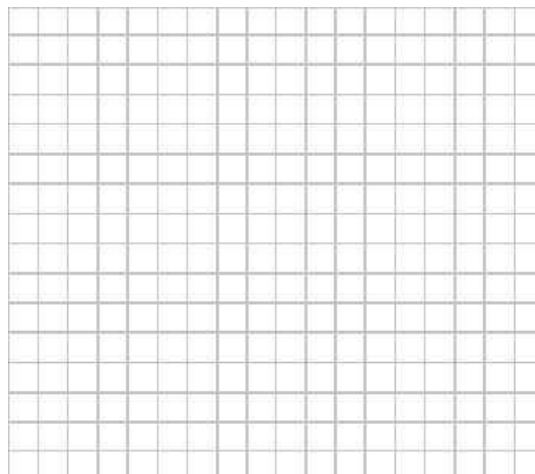
Bâtiment: Sous-sol: Rez-de-chaussée: Sous-sol (au-dessus du sol): Étages: Nombre d'étages: 

### 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:

## Agrandissement

### Nombre d'issues

Rez-de-chaussée:

Sous-sol:

Étages:

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

### Empattement

Profondeur:

Largeur:

Épaisseur:

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

Fondation:

Nb fenêtres dans fondation:

Type de toit:

Pente du toit:

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

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-chaussée:	<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:

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

### Stationnement

Cases intérieures:

Cases extérieures:

Emplacement:

Exemption:

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

### 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:

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

### Équipement de chauffage

Documents requis	Remis	Date réception
Attestation du fabricant/plan de montage (poutrelles, poutres et fermes de toit)	<input type="checkbox"/>	
Certificat de localisation	<input type="checkbox"/>	
Formulaire	<input type="checkbox"/>	
Plan d'architecture à l'échelle	<input type="checkbox"/>	
Plan d'implantation	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur
------------------------

**Signature du demandeur** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_