



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: **Garage détaché**

Nature: \_\_\_\_\_

**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: _____
<b>Numéro de lot:</b> _____	Superficie: _____
(si aucune adresse)	<b>Nombre de logements:</b> _____
Code de zonage: _____	Année construction: _____
Secteur d'inspection: _____	Nombre d'étages: _____
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> _____

## Garage détaché

### Projet

Construction  Agrandissement  Rénovation  Déplacement

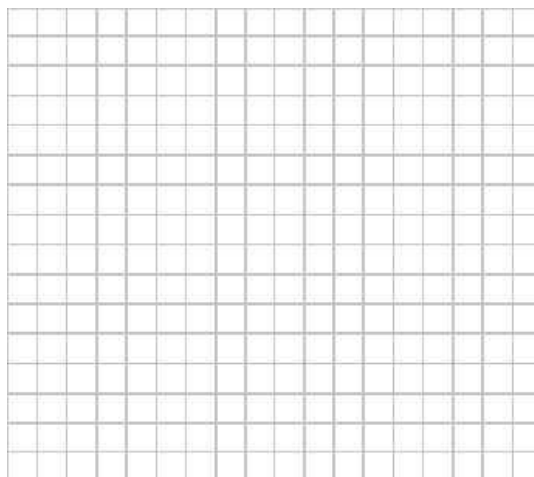
### Bâtiment

Type de bâtiment:   
Dimension:  Superficie existante:   
Hauteur:  Superficie projetée:

### Implantation (distance)

Ligne de lot avant(emprise):   
Latérale:   
Arrière:   
Bâtiment principal:   
Élément épurateur:   
Fosse septique:   
Autre bâtiment accessoire:   
Localisation:

C.O.S. Coefficient d'occupation du sol:   
C.E.S. Coefficient d'emprise au sol:



### Finition

Fondation:   
Finition intérieure:   
Finition extérieure:   
Couleur:   
Type de toiture:   
Finition de la toiture:

Documents requis	Remis	Date réception
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: \_\_\_\_\_

---