



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 certificat d'autorisation

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

Saisie par: _____

Type de permis: **Modification et amélioration**

Nature: **Unifamiliale** **Bifamiliale** **Trifamiliale** **Multifamiliale**

Identification

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

Emplacement

Matricule: _____	Code d'utilisation: _____
Adresse: _____	Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____	Frontage: _____
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: _____
Numéro de lot: _____	Superficie: _____
(si aucune adresse)	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	Responsable
Nom: _____	Nom: _____
Adresse: _____	Tél.: _____
Ville: _____	
Code postal: _____	
Tél.: _____	Date début des travaux: _____
Télec.: _____	Date prévue fin des travaux: _____
No RBQ: _____	Date fin des travaux: _____
No NEQ: _____	Valeur des travaux: _____

Modification et amélioration

Rénovation intérieure Rénovation extérieure

Unités de logement créées: Unités de logement supprimées:

Changement au nombre de logements:

Changement à l'usage du bâtiment:

Changement au nombre de chambres: Avant: Après:

Niveau

Sous-sol Rez-de-chaussée Étage

Autre:

Pièce

Salon Cuisine Salle de bain Salle de lavage

Chambre à coucher Bureau Atelier Salle de jeux

Autre:

Éléments touchés par les travaux

Galerie Clôture Revêtement extérieur Mur de soutènement Bâtiment accessoire

Isolation Plomberie Revêtement intérieur Mur de fondation Toiture

Électricité Porte Revêtement de plancher Fenêtre

Nombre de fenêtre

Autre:

Documents requis	Remis	Date réception
Formulaire	<input type="checkbox"/>	
Croquis ou plan	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____
