MUNICIPALITÉ
ST-CHRISTOPHE
d'ARTHABASKA

Demande de certificat d'autorisation

Type de certificat d'autorisation :

☐ Démolition ☐ Déplacement d'un bâtiment ☐ Changement d'usage ☐ Exploitation sablière, gravière

☐ Intervention sur les rives ou le littoral ☐ Remblai et déblai

Usage visé par le certificat :

☐ Résidentiel ☐ Commercial ☐ Industriel ☐ Agricole ☐ Publique

Identification du propriétaire et adresse de travaux :

Nom : _____ Adresse ou lot: _____

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

Identification du requérant : ☐ Même que propriétaire ☐ Procuration inclus

Nom : _____ Adresse : _____

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

Identification de l'entrepreneur : ☐ Même que propriétaire

Nom : _____ Adresse : _____

Téléphone : _____ N° R.B.Q. : _____

Description de la demande de certificat d'autorisation :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Début des travaux : _____ Fin des travaux : _____

Signature du requérant : _____ Date de la demande : _____