MUNICIPALITÉ
ST-CHRISTOPHE d'ARTHABASKA

Demande de permis de rénovation

Type de permis de rénovation :

☐ Bâtiment principal ☐ Bâtiment accessoire ☐ Piscine ☐ Affichage ☐ Haie, clôture, murs

Usage du bâtiment ou de l'ouvrage:

☐ 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 ou acte de vente inclus

Nom : _____ Adresse : _____

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

Identification de l'entrepreneur: ☐ Même que propriétaire ☐ Même que requérant

Nom : _____ Adresse : _____

Téléphone : _____ N° R.B.Q. : _____

Description des travaux :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Début des travaux : _____ Fin des travaux : _____

Estimé de la valeur des travaux : _____

Signature du requérant : _____ Date de la demande : _____