



Municipalité de Saint-Michel-des-Saints
441, rue Brassard
Saint-Michel-des-Saints J0K 3B0

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS
Téléphone 450 886-4502 poste 7601
Télécopieur 450 833-6081
urbanisme@smds.quebec

AGRANDISSEMENT

PROPRIÉTAIRE

Nom _____
Adresse _____
Ville _____
Code postal _____
Téléphone _____
Courriel _____

EXÉCUTANT

☐ Propriétaire

Nom entreprise _____
Responsable _____
Licence RBQ _____
Licence NEQ _____
Téléphone _____

REQUÉRANT

☐ Même que propriétaire

Nom _____
Adresse _____
Ville _____
Code postal _____
Téléphone _____
Courriel _____

EMPLACEMENT

Matricule _____
Adresse _____
Lot riverain
☐ OUI ☐ NON
Lot inondable
☐ OUI ☐ NON

CARACTÉRISTIQUE DU CHANTIER

BÂTIMENT PRINCIPAL ACTUEL

Type de bâtiment _____
Superficie _____
Nombre d'étage _____
Superficie d'étage _____
Nb de chambres existantes _____
Nb de chambres prévues _____
Coût des travaux approx. _____

AGRANDISSEMENT

DIMENSIONS

Façade _____ Arrière _____
Côté droit _____ Côté gauche _____

HAUTEUR DE L'AGRANDISSEMENT

Façade _____
Au pignon _____

Nombre de fenêtres de l'agrandissement :

Sous-sol _____ RDC _____ Étage _____

Nombre d'issues de l'agrandissement :

Sous-sol _____ RDC _____ Étage _____

FONDATION

Type _____

FINITION EXTÉRIEURE

Revêtement mural _____

Revêtement du toit _____

DISTANCES

Emprise de rue _____

Bâtiment plus proche _____

Ligne latérale plus proche _____

Ligne arrière _____

Ligne des hautes eaux _____

Installation sanitaire _____

Documents à remettre avec ce formulaire *

- ☐ Plan du bâtiment indiquant les dimensions et élévations du bâtiment
- ☐ Plan d'implantation
- ☐ Plan d'élévation du terrain si la propriété est située en zone inondable

*** Selon les situations particulières de certaines propriétés, d'autres renseignements et/ou documents peuvent être exigés.**

Signature du requérant_____ **Date**_____

NB Ce formulaire n'a aucune valeur légale