



Municipalité de Palmarolle

499, route 393, C.P. 309
Palmarolle (Québec) J0Z 3C0
Téléphone : 819 787-2303
Site Internet : www.palmarolle.ao.ca

Date de réception de la demande :

Envoyez par courriel à inspecteur.palmarolle@mrcao.qc.ca

PISCINE

CONSTRUCTION, INSTALLATION OU DÉCLARATION DE PROPRIÉTÉ

PROPRIÉTAIRE OU REPRÉSENTANT AUTORISÉ

NOM :		Téléphone :	
ADRESSE :			
Lieu de l'installation (si différent) :			

ENTREPRENEUR (S'IL Y A LIEU)

NOM :		Téléphone :	
ADRESSE :			
No RBQ :		No REQ :	

INFORMATIONS SUR L'INSTALLATION

GENRE DE PISCINE

CREUSÉE :

Matériaux : _____

Dimensions : Longueur _____ Largeur _____
Profondeur (au point le plus profond) _____

Tremplin Oui Non

HORS TERRE :

Dimensions : Longueur _____ Largeur _____
OU Diamètre _____

Profondeur (au point le plus profond) _____

Tremplin Oui Non

DATE DES TRAVAUX :	Début :	Fin :
--------------------	---------	-------

DÉCLARATION DU REQUÉRANT

Je soussigné, déclare que les renseignements ci-haut donnés sont exacts et que si le certificat m'est accordé, je me conformerai aux dispositions des règlements municipaux.

NOM EN LETTRES MOULÉES

SIGNATURE

DATE DE LA SIGNATURE