



Municipalité de Palmarolle

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

Date de réception de la demande :

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

DÉMOLITION OU DÉMÉNAGEMENT

IDENTIFICATION

NOM :		Téléphone :	
ADRESSE :			
Lieu des travaux (si différent)			

USAGE DU BÂTIMENT

Résidentiel	<input type="checkbox"/>	Villégiature	<input type="checkbox"/>	Accessoire	<input type="checkbox"/>
Institutionnel	<input type="checkbox"/>	Communautaire	<input type="checkbox"/>	Commercial	<input type="checkbox"/>

ENTREPRENEUR (S'IL Y A LIEU)

NOM :		Téléphone :	
ADRESSE :			
No RBQ :		No REQ	

DESCRIPTION DU BÂTIMENT

Dimensions du bâtiment :

Longueur _____ Largeur _____
Hauteur des murs _____

Prévoit-on la construction d'un nouveau bâtiment à cet endroit?

Oui

Non

Le bâtiment déménagé sera-t-il implanté sur le territoire de la Municipalité?

Oui

Non

Le bâtiment sera-t-il déménagé par la route?

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 et à toute autre loi ou règlement s'y rapportant, au Québec et au Canada.

NOM EN LETTRES MOULÉES

SIGNATURE

DATE DE LA SIGNATURE