



MUN. NOTRE DAME-DAME-DE-MONTAUBAN
 555 AVENUE DES LOISIRS
 NOTRE-DAME-DE-MONTAUBAN, Téléphone:(418) 336-2640
 G0X 1W0 Télécopieur:(418) 336-2353

Demande de permis

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="button" value=""/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	INSTALLATION SEPTIQUE				
Nature:	<input type="text"/>				

Identification

Propriétaire	Demandeur
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Adresse: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	Ville: <input type="text"/>
Code postal: <input type="text"/>	Code postal: <input type="text"/>
Téléphone: <input type="text"/>	Téléphone: <input type="text"/>

Emplacement

Matricule: <input type="text"/>	Code d'utilisation: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Code d'utilisation projetée: <input type="text"/>
Zones: <input type="text"/>	Frontage: <input type="text"/>
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: <input type="text"/>
	Superficie: <input type="text"/>
	Nombre de logements: <input type="text"/>
Code de zonage: <input type="text"/>	Année construction: <input type="text"/>
Secteur d'inspection: <input type="text"/>	Nombre d'étages: <input type="text"/>
Service: <input type="text"/>	Aire de plancher m ² : <input type="text"/>
Cadastre: <input type="text"/>	Nombre d'unités touchées: <input type="text"/>

Travaux

Exécutant des travaux	Responsable
Nom: <input type="text"/>	Nom: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Tél.: <input type="text"/>
Ville: <input type="text"/>	
Code postal: <input type="text"/>	
Tél.: <input type="text"/>	Date début des travaux: <input type="text"/>
Télec.: <input type="text"/>	Date prévue fin des travaux: <input type="text"/>
No RBQ: <input type="text"/>	Date fin des travaux: <input type="text"/>
No NEQ: <input type="text"/>	Valeur des travaux: <input type="text"/>

INSTALLATION SEPTIQUE

Construction:
Occupation:
Type de fosse:
Année construction:
Capacité totale:
Capacité effective:
Estimation de débit:
Préfiltre(s) Nombre: Modèle:
Nom du fabricant:
No série:
No BNQ:
No du dossier du tech:

Information sur l'immeuble

Nombre de chambres:
Superficie du bâtiment:

Terrain

Test de percolation:
Test de sédimentation:
Station pompage:
Étude de la topographie du site:

Nature du sol:
Profondeur du roc:
Profondeur de la nappe:
Pente du terrain:
Alimentation eau potable

Étude du niveau de perméabilité du sol:
Perméabilité :
Méthode utilisée:

Responsable caractéristique du sol

Nom:
Adresse:
Ville, province:

Téléphone:

Élément épurateur

Élément épurateur:
Superficie élément épurateur:
Longueur:
Largeur:
Profondeur:
Nombre de tranchées:

Année construction:

Autres:

Concepteur principal des plans

Nom:
Adresse:
Ville, province:
Téléphone:

Servitude

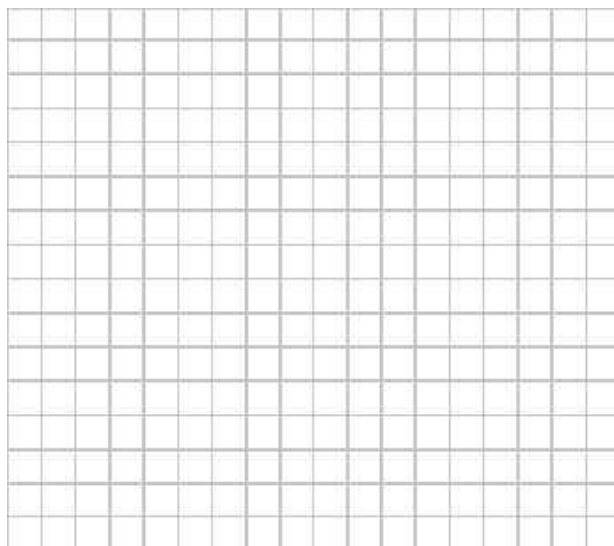
Servitude:

Localisation:**Système étanche**

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits:	
Conduite d'eau:	

Système non étanche

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits tubulaire:	
Puits tubulaire scellé	
Puits autres sources:	
Conduite d'eau:	
Arbres, arbustes:	
Talus:	



CONTRACTEUR QUI RÉALISE LES TRAVAUX

TEST DE SOLS VS FOSSE

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date: _____