



No de demande:		No reçu:	
No matricule:		P.I.I.A.:	<input type="checkbox"/>
No dossier TNO:		P.A.E.:	<input type="checkbox"/>
No lot(s):		Dérogation mineure:	<input type="checkbox"/>
Lot cadastré:		Lot situé en zone agricole:	<input type="checkbox"/>
Type de certificat:	ABATTAGE D'ARBRE	Autorisation:	<input type="checkbox"/>
Usage principal:		Déclaration:	<input type="checkbox"/>
Genre de construction:		Inst. septique:	<input type="checkbox"/>
Superficie du terrain:		Aqueduc:	<input type="checkbox"/>
Zone:		Égout sanitaire:	<input type="checkbox"/>
Patrimoniales:	<input type="checkbox"/>	Égout pluvial:	<input type="checkbox"/>
Lot distinct:	<input type="checkbox"/>	Lot riverain:	<input type="checkbox"/>

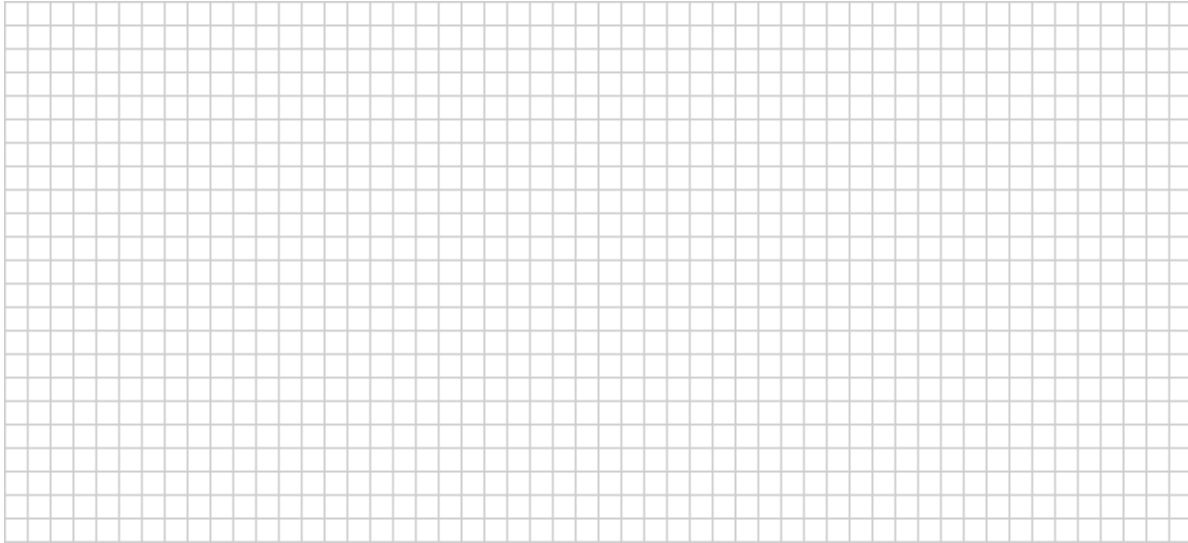
GÉNÉRALITÉS		Secteur:
Adresse des travaux:		Date de début des travaux:
	Coord. Nord:	Date de fin des travaux:
	Coord. Est:	Date intérieur :
	Fuseau:	Date extérieur :
	Feuillet cartographique:	Date de terrassement :
Tel rés:	Cell:	Date d'occupation
Tel bur:	Fax :	Valeur des travaux:
Courriel:		Durée des travaux:
		Plans fournis:
		Date du plan:

Propriétaire(s):	Demandeur:	Entrepreneur:
Tel rés:	Tel rés:	Tel bur:
Tel bur:	Tel bur:	Cell :
Cell :	Cell :	Courriel :
Fax :	Fax :	Licence RBQ:
Courriel :	Courriel :	

DESCRIPTION DES TRAVAUX

ABATTAGE D'ARBRES	
Localisation de l'abattage d'arbres:	Type de coupe:
Cour avant:	Coupe commerciale:
Cour arrière:	Coupe sélective:
Cour(s) latérale(s):	Coupe de conversion:
Distance du cours d'eau:	Coupe sanitaire:
Distance du haut du talus:	Coupe à blanc:
Distance du bâtiment :	Plan simple de gestion:
Diamètre:	Notes:
Nb. d'arbre(s) abattu(s) / superficie d'abattage:	
Essence(s) d'arbre(s):	
Raison(s) d'abattage:	

CROQUIS



COMMENTAIRES

JE, _____ SOUSSIGNÉ, DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS CI-HAUT DONNÉS SONT EXACTS ET QUE SI LE PERMIS DEMANDÉ M'EST ACCORDÉ, JE ME CONFORMERAI AUX DISPOSITIONS DES RÈGLEMENTS EN VIGUEUR ET AUX LOIS POUVANT S'Y RAPPORTEUR.

SIGNÉ À _____, CE _____ JOUR DU MOIS DE _____ 2011.

Propriétaire ou procureur fondé

RÉSERVÉ À L'INSPECTEUR DES BÂTIMENTS	COÛT DU CERTIFICAT:
DEMANDE REÇUE:	DÉPÔT:
APPROUVÉE:	DATE RENOUVELLEMENT:
REFUSÉE:	DATE D'ÉCHÉANCE:
RAISON(S):	DATE DE FIN:
	DATE DE TAXATION:

INSPECTEUR DES BÂTIMENTS

CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT DE CONTRÔLE INTÉRIMAIRE

CONFORME NON CONFORME

signature de l'inspecteur régional adjoint

CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT MUNICIPAL N° : _____

APPROUVÉ LE: _____

REFUSÉ LE: _____

signature du fonctionnaire autorisé