

DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION

INSTALLATION D'ENSEIGNE

Date de la demande :	
PROPRIÉTÉ VISÉE PAR LA DEMANDE	REQUÉRANT Propriétaire <input type="checkbox"/>
Adresse :	Nom :
Numéro(s) de lot :	Adresse :
Projet assujéti à l'approbation d'un plan d'implantation et intégration architectural (P.I.I.A.). Voir le plan de zonage. <input type="checkbox"/>	Ville :
	Téléphone :
	Courriel :
*** Si vous n'êtes pas propriétaire, une procuration est obligatoire pour pouvoir déposer une demande. ***	

USAGE
Agricole <input type="checkbox"/> Commercial <input type="checkbox"/> Industriel <input type="checkbox"/> Institutionnel <input type="checkbox"/> Résidentiel <input type="checkbox"/> Autre :

TRAVAUX	EXÉCUTANT DES TRAVAUX
Description des travaux	Même que requérant <input type="checkbox"/>
	Nom :
	Adresse :
	Ville :
	Téléphone :
	Courriel :
Valeur des travaux :	Numéro RBQ :
Date début des travaux :	Date prévue fin des travaux :

DIMENSIONS ET SUPERFICIE DU BÂTIMENT			
Détachée du bâtiment <input type="checkbox"/>	Sur poteau <input type="checkbox"/>	Sur socle <input type="checkbox"/>	
	Sur muret <input type="checkbox"/>	Banderole <input type="checkbox"/>	
Attachée au bâtiment <input type="checkbox"/>	À plat sur le bâtiment <input type="checkbox"/>	Enseigne projetante <input type="checkbox"/>	
	Sur auvent <input type="checkbox"/>	Sur vitrage <input type="checkbox"/>	
	Superficie du mur :	m ²	
Superficie au sol du bâtiment :	m ²	Superficie des autres enseignes :	m ² m ²

DOCUMENTS REQUIS	REÇUS
Un plan de localisation montrant la position de l'enseigne par rapport aux bâtiments, aux lignes de propriété et aux lignes de rue.	<input type="checkbox"/>
Un plan ou croquis indiquant : <ul style="list-style-type: none"> Les dimensions de l'enseigne et la superficie exacte de sa face la plus grande; La hauteur de l'enseigne; La hauteur nette entre le bas de l'enseigne et le niveau du sol; La description de la structure et du mode de fixation de l'enseigne; Les couleurs et le type d'éclairage. 	<input type="checkbox"/>

ARBRE(S) À ABATTRE	
* Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Quantité :	* Vous devez compléter le formulaire de demande d'abattage d'arbres.

SIGNATURE	NOM DU REQUÉRANT (EN LETTRES MOULÉES)