



Municipalité de Kazabazua
C.P 10 30 Chemin Begley
Kazabazua, Quebec
J0X 1X0

Téléphone:(819) 467-2852
Télécopieur:(819) 467-3872

Demande de permis

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="text"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	INSTALLATION SANITAIRE/SEPTIC INSTALLATION				
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 SANITAIRE/SEPTIC INSTALLATION

Construction:	
Occupation:	
Type de fosse:	
Année construction:	
Capacité totale:	
Capacité effective:	
Estimation de débit:	
Préfiltre(s) <input type="checkbox"/> Nombre:	Modèle: <input type="text"/>
Nom du fabricant:	
No série:	
No BNQ:	
No du dossier du tech:	

Information sur l'immeuble

Nombre de chambres:	<input type="text"/>
Superficie du bâtiment:	<input type="text"/>

Terrain

Test de percolation:	<input type="checkbox"/>
Test de sédimentation:	<input type="checkbox"/>
Station pompage:	<input type="checkbox"/>
Étude de la topographie du site:	<input type="checkbox"/>

Nature du sol:	<input type="text"/>
Profondeur du roc:	<input type="text"/>
Profondeur de la nappe:	<input type="text"/>
Pente du terrain:	<input type="text"/>
Alimentation eau potable	<input type="text"/>

Étude du niveau de perméabilité du sol:	<input type="text"/>
Perméabilité :	<input type="text"/>
Méthode utilisée:	<input type="text"/>

Responsable caractéristique du sol

Nom:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Ville, province:	<input type="text"/>

Téléphone:	<input type="text"/>
------------	----------------------

Élément épurateur

Élément épurateur:	<input type="text"/>
Superficie élément épurateur:	<input type="text"/>
Longueur:	<input type="text"/>
Largeur:	<input type="text"/>
Profondeur:	<input type="text"/>
Nombre de tranchées:	<input type="text"/>

Année construction:	<input type="text"/>
---------------------	----------------------

Autres:	<input type="text"/>
---------	----------------------

Concepteur principal des plans

Nom:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Ville, province:	<input type="text"/>
Téléphone:	<input type="text"/>

Servitude

Servitude:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	
<input type="text"/>	

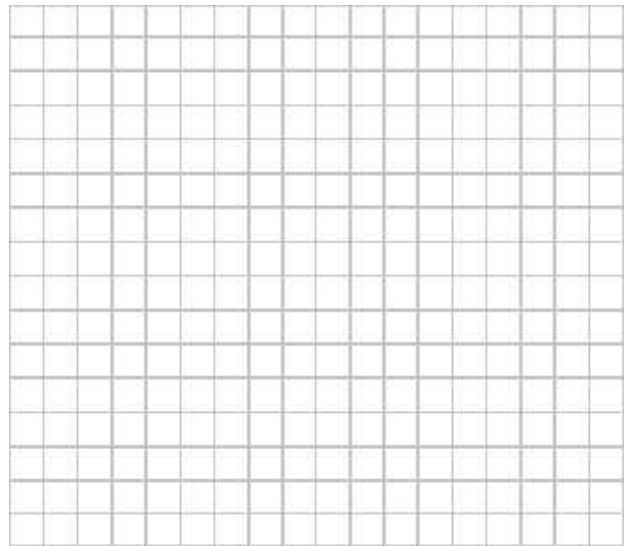
Localisation:

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:	



Croquis	<input type="checkbox"/>	
ENGINEER OR TECHNOLOGIST PLAN	<input type="checkbox"/>	
Implantation certificate	<input type="checkbox"/>	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____