



# MUNICIPALITÉ DE KAZABAZUA

30, CH. BEGLEY, CP 10, KAZABAZUA (QUÉBEC) J0X 1X0  
TÉLÉPHONE : (819) 467-2852 – TÉLÉCOPIEUR : (819) 467-3872  
COURRIEL : munkaz@qc.aibn.com

**Demande d'information  
Relative au zonage, aux usages  
ou conditions de construction  
d'une propriété**

**Request for information  
concerning a property's zoning  
construction uses or  
conditions**

Nom de requérant/Applicant's name :

Téléphone/Telephone : (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Cellulaire/Cellular : (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Propriétaire/Property owner :

Adresse/Address :

Matricule/Role number : \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Signature du requérant (obligatoire)/Applicant's Signature (mandatory) :

## **Détails de la requête/Details of the application :**

## **Transmission de l'information/Information transmitted :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> En français/In French  | <input type="checkbox"/> En anglais/In English  |
| <input type="checkbox"/> Par courrier à/By mail to :  | <input type="checkbox"/> Par Courriel à/By E-mail to :  |
| <input type="checkbox"/> Télécopieur/Fax to: (____) ____ - ____                             |   |
| <input type="checkbox"/> Je viendrai chercher l'enveloppe à la réception de la Municipalité | <input type="checkbox"/> I will pick up the information package at the reception desk of the Municipality |

**Votre demande sera traitée par  
l'inspectrice en bâtiments dans  
un délai de 10 jours ouvrables.**

**Your request will be processed  
by the building inspector  
within 10 days of the receipt date.**

Date de réception/Date received:

\_\_\_\_\_