



MUN. SAINT-ROCH-DE-RICHELIEU
1111, RUE DU PARC
SAINT-ROCH-DE-RICHELIEU
JOL 2M0

FORMULAIRE DE PERMIS

Téléphone: (450) 785-2755
Télécopieur: (450) 785-3098

Demande de permis de lotissement

Demande débutée le: _____ Demande complétée le: _____ No demande

Saisie par: _____

Nature: _____

Identification

Propriétaire

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Téléphone: _____

Demandeur

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Téléphone: _____

Emplacement

Matricule: _____ Frontage: _____
Adresse: _____ Profondeur: _____
Zones: _____ Superficie: _____
Code de zonage: _____ District électoral: _____
Secteur d'inspection: _____ Nombre de logements: _____
Code d'utilisation: _____
Code d'utilisation projetée: _____

Service: _____

Arpenteur

Arpenteur-géomètre

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postal: _____
Téléphone: _____
Télécopieur: _____

No du plan: _____
No des minutes: _____
Date du plan: _____

Règlements / Articles

Responsable: _____ Téléphone: _____

Lots concernés

Lot	Frontage	Profondeur	Superficie

Lots projetés

Lot	Frontage	Profondeur	Superficie

Superficie totale	Évaluation
Superficie des lots concernés: _____ Superficie des lots projetés: _____	Évaluation des lots concernés: _____ Évaluation des lots projetés: _____

Description de l'opération cadastrale**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date: _____