



Municipalité de Saint-Joachim

172, de l'Église
Saint-Joachim (Qc) G0A 3X0

Tél. : 418 827-3755 poste 103
@ : urbanisme@saintjoachim.qc.ca

DEMANDE DE PERMIS : INSTALLATION SEPTIQUE

Date de la demande : ____/____/____

Usage principal

- | | | |
|---------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Résidentiel: | <input type="checkbox"/> Unifamiliale (isolée, jumelée) | <input type="checkbox"/> Commercial |
| | <input type="checkbox"/> Bifamiliale (isolée, jumelée) | <input type="checkbox"/> Industriel |
| | <input type="checkbox"/> Multifamiliale | <input type="checkbox"/> Institutionnel |
| | <input type="checkbox"/> Intégré | <input type="checkbox"/> Agricole |
| | | <input type="checkbox"/> Récréatif |

Autre : _____

Identification

Propriétaire

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postale: _____
Téléphone: _____
Courriel : _____

Requérant

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postale: _____
Téléphone: _____
Courriel : _____

Emplacement des travaux*

*si même que «Propriétaire», ne pas remplir cette section

Adresse: _____
Ville: _____
Code postale: _____

Section réservée à l'administration de la municipalité

Matricule : _____
Cadastre : _____
Zonage : _____
Zone de contrainte : OUI NON

Travaux

Entrepreneur

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postale: _____
Téléphone: _____
Courriel : _____
No RBQ : _____

Responsable

Nom: _____
Adresse: _____
Ville: _____
Code postale: _____
Téléphone: _____
Courriel : _____

Caractéristique du chantier

Valeur estimée des travaux: _____ \$

Date de début des travaux: ____/____/____

Date de fin des travaux : ____/____/____

Description des travaux

Description de l'ouvrage

*(à noter que les traitement tertiaire des eaux usées avec lampe UV ne sont pas acceptés)

Installation septique

Type de fosse : _____

Nombre de chambres existantes : _____

Capacité : _____

Nombre de chambres projetées : _____

Élément épurateur

Type d'élément : _____

Rejet dans un cours d'eau : OUI NON

Superficie : _____

Si «oui», estimation du débit : _____

Alimentation en eau potable

Aqueduc

Puits artésien

Puits artésien scellé

Autre : _____

Document requis

ÉTUDE DE CARACTÉRISATION DU TERRAIN

Reçu:

Date de réception : ____/____/____

Déclaration et signature

Je _____, soussigné(e) déclare que les renseignements donnés dans le présent document sont, à tous égards vrais, exacts et complets et que si le permis demandé m'est accordé, je me conformerai aux dispositions des règlements de construction, de lotissement et de zonage en vigueur et aux lois pouvant s'y rapporter.

Signature du demandeur _____ Date : ____/____/____