

# MUNICIPALITÉ DE BOLTON-OUEST

## FORMULAIRE DE DEMANDE CERTIFICAT D'AUTORISATION Piscine ou bain à remous (spa)

A		Identification du demandeur	
		<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Mandataire
<input type="checkbox"/> Mme. <input type="checkbox"/> M.	Nom et prénom		
Nom de la compagnie (le cas échéant)			
Adresse du demandeur (numéro, rue)		Ville (Municipalité)	Code postal
Adresse courriel		# de téléphone	
À remplir au besoin			
		<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Mandataire
<input type="checkbox"/> Mme. <input type="checkbox"/> M.	Nom et prénom		
Nom de la compagnie (le cas échéant)			
Adresse du demandeur (numéro, rue)		Ville (Municipalité)	Code postal
Adresse courriel		# de téléphone	

B		Emplacement des travaux	
Adresse		Numéro de cadastre (ex : 1 222 333)	

C		Types de travaux	
<b>Type de piscine ou bain à remous</b>			
<input type="checkbox"/> Piscine hors-terre <input type="checkbox"/> Piscine creusée <input type="checkbox"/> Bain à remous <input type="checkbox"/> Piscine gonflable		Description technique : Grandeur : _____ Profondeur / hauteur : _____ Matériaux : _____ Localisation : _____ Hauteur de la clôture : _____ Espacement des barreaux : _____	

### Contenu obligatoire de la demande

- Un plan officiel de cadastre avec indication et description des servitudes, s'il y a lieu;**
- Un plan identifiant les constructions existantes sur le terrain avec leurs dimensions et leur localisation;**
- La localisation d'une nouvelle utilisation du sol sur un terrain;**
- L'identification précise de l'utilisation actuelle de l'immeuble;**

<b>D</b>	<b>Informations additionnelles</b>	
Distance :	Implantation :	
Distance à la maison : _____	<input type="checkbox"/> Plan d'implantation	
Distance aux bâtiments accessoires : _____	<input type="checkbox"/> Dispositif de sécurité	
Distance de la rue : _____	<input type="checkbox"/> Présence de fils électriques (HQ)	
Marge arrière : _____		
Marges latérales : _____		

<b>E</b>	<b>Concepteur des plans</b>		
Nom de la compagnie (le cas échéant)		Nom du professionnel	
Adresse (Numéro, rue, appartement)	Ville (Municipalité)		Code postal
Adresse courriel	# de téléphone	Date et numéro du plan	

<b>F</b>	<b>Exécutant des travaux</b>		
Nom de la compagnie (le cas échéant)		Nom du professionnel	
Adresse (Numéro, rue, appartement)	Ville (Municipalité)		Code postal
Adresse courriel	# de téléphone	# de licence RBQ	

<b>G</b>	<b>Estimation des coûts et échéancier des travaux</b>		
Coût probable des travaux	Date de début des travaux	Durée probable des travaux	

<b>H</b>	<b>Frais applicables</b>	
Piscine creusée ou hors-terre et bain à remous	20\$	
Permis renouvelables pour 12 mois	Vous référer aux tarifs indiqués ci-dessus	
Permis renouvelables pour 6 mois	Tarif régulier divisé en deux	

<b>I</b>	<b>Signature</b>		
Nom et prénom (en lettres moulées) _____	Date de la demande		
	Année	Mois	Jour
Signature			