



Demande de permis

Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="checkbox"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	Abattage d'arbres				
Nature:	<input type="text"/>				

Identification

Propriétaire	Requérant
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"/>	Frontage: <input type="text"/>
Adresse: <input type="text"/>	Profondeur: <input type="text"/>
Zones: <input type="text"/>	Superficie: <input type="text"/>
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Nombre de logements: <input type="text"/>
	Année construction: <input type="text"/>
	Nombre d'étages: <input type="text"/>
Code de zonage: <input type="text"/>	Aire de plancher m ² : <input type="text"/>
Secteur d'inspection: <input type="text"/>	Nombre d'unités touchées: <input type="text"/>
Service: <input type="text"/>	
Cadastre: <input type="text"/>	

Travaux

Entrepreneur	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"/>

Abattage d'arbres**Raison de l'abattage**

- | | | |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mort(s) | <input type="checkbox"/> Nuisible(s) | <input type="checkbox"/> Remplacement par un autre |
| <input type="checkbox"/> Malade(s) | <input type="checkbox"/> Préparation de site pour test de sol | <input type="checkbox"/> Cause(s) naturelle(s) (vent, feu, verglas, autre) |
| <input type="checkbox"/> Dangereux | <input type="checkbox"/> Construction projetée | <input type="checkbox"/> Autre |

Description(s) complémentaire(s)

Nombre d'arbres : _____ Est-ce que l'arbre ou les arbres sont identifiés?

Essence(s) :

Caractéristiques des travaux (Est-ce qu'il y a sur le terrain ou à proximité les éléments suivants?) :

- | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cours d'eau | <input type="checkbox"/> Lac | <input type="checkbox"/> Milieu humide | <input type="checkbox"/> Bande de protection riveraine |
|--------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------|

Localisation de ou des arbres

- | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cour avant | <input type="checkbox"/> Cour latérale gauche | <input type="checkbox"/> Cour latérale droite | <input type="checkbox"/> Cour arrière |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------|

Exigence de remplacer l'arbre abattu

Exigence(s) :

Description des travaux**Signature du demandeur**

Signature du demandeur _____ Date: _____
