



MUNICIPALITÉ DE LAMBTON

230, rue du Collège
Lambton Qc. G0M 1H0
Téléphone : 418-486-7438
Télécopieur : 418-486-7440
Courriel : ibe@lambton.ca
www.lambton.ca

Certificat d'autorisation de démolition

Propriétaire :

Requérant (si différent du propriétaire) :

Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Municipalité :	Municipalité :
Province :	Province :
Téléphone :	Téléphone :

Exécutant des travaux

* Si même que le "Propriétaire", ne pas remplir cette section

Propriétaire []
Entrepreneur licencié []

Nom :	No licence RBQ :
Adresse :	Téléphone 1 :
Municipalité :	Téléphone 2 :
Province :	Télécopieur :

Emplacement des travaux

N° civique :	Type et nom de voie (ex: rue, chemin) :
--------------	---

Raison de la demande et moyens techniques utilisés

--

Classification du bâtiment (groupe)

(type)

A []	Établissement de réunion	}	C1 []	Appartement
B []	Établissement de soins ou de détention		C2 []	Copropriété divise
C []	Établissement d'habitation (remplir cette section)		C3 []	Pension de tout genre
D []	Établissement d'affaire		C4 []	Maison résidentielle *
E []	Établissement commercial		C5 []	Chalet
F []	Établissement industriel		C6 []	Autre bâtiment où dorment des gens (hôtel, motel, couvent, etc.)
G []	Autre (remise, hangar, cabanon, garage, piscine, gazebo, bâtiment agricole, etc.)			

***Si vous avez coché "C4", compléter la section suivante "Sous-type"**

(Sous-type)

C4.1 []	Unifamiliale	C4.3 []	Triplex	C4.5 []	Jumelé
C4.2 []	Duplex	C4.4 []	Multifamiliale (autre)	C4.6 []	En rangé

Vocation du terrain une fois les travaux terminés

--

Caractéristiques du chantier

Valeur estimée des travaux : * (Main-d'œuvre et matériaux)	Date de début des travaux :
	Date de fin des travaux :

Déclaration du propriétaire ou du requérant * un scan de votre signature est autorisé

Je _____, soussigné(e) déclare que les renseignements donnés dans le présent document sont, à tous égards, vrais, exacts et complets.	
_____	_____
Date	Signature du propriétaire ou du requérant