Municipalité de Scott
Service de l'Urbanisme
1070, route du Président Kennedy
Scott, Québec
G0S 3G0
Téléphone:(418) 387-2037
Télécopieur:(418) 387-1837

FORMULAIRE DE PERMIS

Demande certificat d'autorisation

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

Saisie par: _____

Type de permis: **INSTALLATION D'ENSEIGNE - PANNEAU RÉCLAME**

Nature: _____

Identification

Propriétaire

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

Demandeur

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

Emplacement

Matricule: _____
Adresse: _____
Zones: _____
Lot distinct: ☐

Code de zonage: _____
Secteur d'inspection: _____
Service: _____
Cadastre: _____

Code d'utilisation: _____
Code d'utilisation projetée: _____
Frontage: _____
Profondeur: _____
Superficie: _____
Nombre de logements: _____
Année construction: _____
Nombre d'étages: _____
Aire de plancher m²: _____
Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

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

Tél.: _____
Téléc.: _____

No RBQ: _____
No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
Tél.: _____

Date début des travaux: _____
Date prévue fin des travaux: _____
Date fin des travaux: _____

Valeur des travaux: _____

INSTALLATION D'ENSEIGNE - PANNEAU RÉCLAME

1. Type:

☐ Nouvelle enseigne ☐ Modification d'une enseigne existante

Enseigne

☐ Directionnelle ☐ De façade ☐ Auvent
☐ Sur poteau ☐ Lumineuse ☐ Autoporteuse
☐ Sur socle ☐ Non lumineuse ☐ Autre

Implantation (Cour)

☐ Avant ☐ Arrière
☐ Latérale gauche
☐ Latérale droite

Éclairage

☐ Interne ☐ Externe ☐ Constant ☐ Clignotant ☐ Autre

Dimension: X

Hauteur enseigne:

Superficie:

Épaisseur:

Distance latérale 1 :

Distance latérale 2 :

Distance du sol:

Distance ligne de lot avant (emprise):

Matériau:

Inscription de l'enseigne:

Notes

Documents requis	Reçu	Date réception
Croquis d'implantation	☐	
Formulaire « Demande de Permis »	☐	

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____