

DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION PISCINE

IDENTIFICATION

PROPRIÉTAIRE

Nom : _____

Adresse : _____

Tel. (résidence) : _____

Tel. (cellulaire) : _____

Courriel : _____

REQUÉRANT

Nom : _____

Adresse : _____

Tel. (résidence) : _____

Tel. (cellulaire) : _____

Courriel : _____

Inscription aux ALERTES-CITOYENS

Ce service vous permet de recevoir par courriel des avis à la population concernant votre ville, tels que des travaux importants dans votre secteur, des fermetures de rues, des avis d'ébullition, etc. Ainsi, il est possible d'avoir accès à l'information, et ce, rapidement. Vous pouvez vous retirer de cette liste à tout moment.

J'accepte que mon adresse courriel soit ajoutée à la liste d'envoi des alertes-citoyens

DESCRIPTION DES TRAVAUX

Creusée

Hors-terre

Hauteur des parois de la piscine (s'il y a lieu) : _____ Diamètre de la piscine : _____

Hauteur des clôtures entourant la piscine creusée (s'il y a lieu) : _____

Accès à la piscine (terrasse, échelle, enceinte...) : _____

Emplacement du système de filtration : Adjacent à la piscine (distance minimale de **1 mètre**) Sous la galerie

DOCUMENT À JOINDRE

Plan d'implantation à l'échelle (comprenant mesures et distances) sur une copie de certificat de localisation

EMPLACEMENT DES TRAVAUX

Adresse : _____

Entrepreneur : _____

Adresse : _____

RBQ : _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Date prévue du début des travaux : _____ Date prévue de la fin des travaux : _____

Estimation de la valeur des travaux : _____

Signature : _____ Date _____
Propriétaire ou requérant

À L'USAGE DE LA VILLE

Nom de la personne qui a reçu la demande : _____

PIIA : oui non

Demande payée : oui non

N° de la demande : _____