MUNICIPALITÉ DE DUHAMEL 1890, rue Principale Duhamel (Québec) JOV 1G0 Téléphone : 819 428-7100

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION

Installation ou modification d'un système septique

INFORMATIONS POUR L'ÉMISSION DU PERMIS OU CERTIFICAT D'AUTORISATION

- Le présent formulaire constitue une demande d'étude du dossier en vue de l'obtention d'un permis.
- Aucun travail ne peut être entrepris avant d'avoir obtenu le permis.
- La Municipalité a un délai de quatre-vingt-dix (90) jours ouvrables pour délivrer ou, le cas échéant, refuser de délivrer un permis lorsque la demande est jugée complète.
- Des frais seront exigés lors de la délivrance du permis.
- L'information contenue dans ce formulaire n'est qu'une partie de la règlementation. Pour plus d'information, veuillez communiquer avec le service d'urbanisme.
- Tout changement apporté lors de l'exécution des travaux doit faire l'objet de l'approbation de l'officier désigné.
- Vous devez communiquer avec le service d'urbanisme au 819 428-7100, poste 1605, lorsque les travaux seront complétés.

	DOCUMENTS À FOURNIR			
Le présent formulaire dûment rempli et signé				
Copie de l'acte notarié, si vous êtes propriétaire depuis moins de 6 mois				
Procuration exigée, si le demandeur n'est pas le propriétaire ou s'il s'agit d'une personne morale				
Une étude et un rapport de caractérisation du site et du terrain naturel, signés et scellés, par une personne qui est membre d'un ordre professionnel compétent en la matière, conforme au Règlement sur l'évacuation et le traitement des eaux usées des résidences isolées (RRQ, Q-2, r.22)				
Dans les trente (30) jours suivant les travaux : Vous devez transmettre un certificat de conformité à la Municipalité. Ce certificat doit être signé par une personne qui est membre d'un ordre professionnel compétent en la matière et confirmer que les travaux de construction ont été effectués conformément aux plans approuvés à la demande de permis de construction de l'installation septique, incluant des photos de toutes les composantes du dispositif.				
O Insta	allation	installation septique		
IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE				
NOM, PRÉNOM, ENTREPRISE	TÉLÉPH	ONE CELLULAIRE		
ADRESSE : NO CIVIQUE, RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL ADRESSE COURRIEL				
IDENTIFICATION DU SITE DE LA CONSTRUCTION				
NO CIVIQUE RUE	NO DE LOT	MATRICULE		
Projet riverain à un lac, cours d'eau ou milieu humide* : OUI ONON				
*Pour les travaux en milieu riverain, des mesures particulières de protection de l'environnement doivent être prises et des expertises peuvent être exigées *				
IMSS-10-2025 PAGE 1 DE 2				

IDENTIFICATION DU DEMA	NDEUR OU ENTREPRENEUR	GÉNÉRAL (si différent du	propriétaire)	
O Auto con	struction Onneur d'ouv	rage Entrepren	eur licencié	
Nom du demandeur of Entreprise : Personne contact :	J ENTREPRENEUR GÉNÉRAL	TÉLÉPHONE	CELLULAIRE	
ADRESSE : NO CIVIQUE, RUE, VILLE, PROVINCE, CODE POSTAL		ADRESSE COURRIEL		
		No RBQ		
TYPE D'HABITATION ET USA	AGE -			
NOMBRE DE LOGEMENTS	_	NOMBRE DE CHAMBRES		
TYPE D HABITATION	YPE D HABITATION		Type d occupation	
Unifamiliale	Annuelle	Saisonnière	Location annuelle (bail)	
Autres	Résidence principale	Résidence secondai	re Résidence de tourisme	
ÉCHÉANCE ET COÛT				
DATE PRÉVUE DE DÉBUT DES TRAVAL	X DATE PRÉVUE DE	E FIN DES TRAVAUX	Coût des travaux	
AAAA-MM-JJ	AAAA-N			
être requises pour un n	complètes seront acceptées. I	-	·	
•	demande sont en tous points e	xacts et que le permis est é	ire), atteste que les information émis sur la foi de ces information en vigueur et aux lois pouvant s	
Nom du signataire (en lettres mou	LÉES) SI	GNATURE	DATE DE SIGNATURE AAAA-MM-JJ	
POUR TRANSMETTRE VOTRE I	DEMANDE :	SECTION RÉSEF	RVÉE À LA MUNICIPALITÉ	
 Enregistrez votre demande Veuillez noter que si vous 	•	Conforme	Extérieur du périmètre urbai	
 Veuillez noter que si vous n'avez pas d'identification numérique (signature), vous serez réputé avoir signé votre demande en direct en soumettant ce formulaire par courriel. 		Non conforme Périmètre urbain	Bande riveraine	
 Cliquer sur le bouton « envoyer ma demande » et joindre votre formulaire rempli ainsi que les documents 		Commentaires :		
requis.	ENVOYER MA DEMANDE			
MSS-10-2025			PAGE 2	