

VILLE DE SHANNON

50, rue St-Patrick, Shannon (Québec) G0A 4N0
Téléphone : 844-3778 – Télécopieur : 844-2111



DEMANDE DE PERMIS DE LOTISSEMENT

PERMIS : _____

COÛT : _____ \$ par nouveau lot _____ \$ x _____ = _____

_____ \$ par remplacement - Correction de lot _____ \$ x _____ = _____

1. PROPRIÉTAIRE

Nom : _____ Code postal : _____

Adresse : _____ Téléphone rés. : _____ Bur. : _____

2. TITRE DE PROPRIÉTÉ

Date d'enregistrement du titre : _____ Numéro d'enregistrement du titre : _____

Lot(s) et superficie(s) visés au titre : _____

3. LOTISSEMENT

Nombre de subdivision Nombre de lot originaire Nombre de terrain

Lot	Superficie	Lot	Superficie

Cadastre officiel de **QUÉBEC**, circonscription foncière de **PORTNEUF**

Préparé par : _____ Adresse : _____
Nom de l'arpenteur

Téléphone : _____ Minute : _____ Date : _____

4. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

TERRAIN: Desservi Partiellement desservi : Aqueduc
Non desservi Égout

	Oui	Non		
Terrain adjacent à une rue publique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Terrain adjacent à une rue privée réglementaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zone agricole	Oui <input type="checkbox"/>
Terrain situé à moins de 100 mètres d'un cours d'eau ou à moins de 300 mètres d'un lac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Non <input type="checkbox"/>
Terrain comportant un risque d'inondation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Terrain comportant un risque de mouvement de terrain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Zone(s) visée(s) au plan de zonage municipal : _____

Je, soussigné _____ déclare que les renseignements donnés, ci-dessus, sont exacts.

Signature _____ (Propriétaire ou arpenteur géomètre)

À L'USAGE DE LA VILLE

CESSATION POUR FINS DE PARC Critère # _____ F- _____
Superficie du terrain cédé pour fins de parc : _____
Ou
Somme versée pour fins de parc : _____ x _____ x _____ x _____ = _____ \$
Superficie Évaluation Facteur %

Conformément au règlement _____ de lotissement en vigueur, ce permis est : Approuvé Refusé

Par : _____ Date : _____

Inspecteur municipal

Détails : _____