



SERVICE DE L'URBANISME
1, rue de l'Hôtel-de-Ville
Ville de Léry (Québec) J6N 1E8
Téléphone : (450) 692-6861, poste 202
Télécopieur : (450) 692-6881
Courriel : urbanisme@lery.ca

IMPORTANT : Si le propriétaire ne peut se présenter pour signer et défrayer le coût du permis et/ou du certificat d'autorisation, veuillez s.v.p. compléter le formulaire suivant :

**PROCURATION
(SIGNATURE ET PAIEMENT DU PERMIS ET/OU
DU CERTIFICAT D'AUTORISATION)**

Je, soussigné(e), _____, propriétaire
du _____, Ville de Léry,
donne procuration à _____,
afin qu'il/qu'elle puisse signer les documents requis pour prendre possession de mon
permis et/ou certificat d'autorisation et payer le coût dudit permis et/ou certificat
d'autorisation.

Signature du propriétaire

Date

*** Veuillez noter que la personne désignée par la procuration doit se présenter en personne avec le présent formulaire dûment complété et une pièce d'identité sera exigée.**



Demande débutée le:	<input type="text"/>	Demande complétée le:	<input type="text"/>	No demande	<input type="text"/>
Saisie par:	<input type="text"/>				
Type de permis:	DÉMOLITION BÂTIMENT PRINCIPAL				
Nature:	<input type="text"/>				

Identification

Propriétaire

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

Demandeur

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

Emplacement

Matricule: _____	Code d'utilisation: _____
Adresse: _____	Code d'utilisation projetée: _____
Zones: _____	Frontage: _____
Lot distinct: <input type="checkbox"/>	Profondeur: _____
	Superficie: _____
	Nombre de logements: _____
Code de zonage: _____	Année construction: _____
Secteur d'inspection: _____	Nombre d'étages: _____
Service: _____	Aire de plancher m ² : _____
Cadastre: _____	Nombre d'unités touchées: _____

Travaux

Exécutant des travaux

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

Tél.: _____
Télec.: _____

No RBQ: _____
No NEQ: _____

Responsable

Nom: _____
Tél.: _____

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

Valeur des travaux: _____

DÉMOLITION BÂTIMENT PRINCIPAL

Démolition:

Unités de logement supprimées:

Assurance responsabilité:

Taxes payées:

Conservation des fondations:

Lieu de disposition des matériaux:

Description des travaux

Signature du demandeur

Signature du demandeur _____ Date: _____