



Saint-François-de-l'Île-d'Orléans  
3491, chemin Royal  
Saint-François-de-l'Île-d'Orléans G0A 3S0

Téléphone:(418) 829-3100  
Télécopieur:(418) 829-1004

**Demande  
certificat d'autorisation**

Demande débutée le: \_\_\_\_\_ Demande complétée le: \_\_\_\_\_ **No demande**

Saisie par: \_\_\_\_\_

Type de permis: **INSTALLATION SEPTIQUE**

Nature: \_\_\_\_\_

### 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:  Profondeur: \_\_\_\_\_  
 Superficie: \_\_\_\_\_  
 Nombre de logements: \_\_\_\_\_  
 Code de zonage: \_\_\_\_\_ Année construction: \_\_\_\_\_  
 Secteur d'inspection: \_\_\_\_\_ Nombre d'étages: \_\_\_\_\_  
 Service: \_\_\_\_\_ Aire de plancher m<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_  
 Cadastre: \_\_\_\_\_ 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 SEPTIQUE

Construction:	
Occupation:	
Type de fosse:	
Année construction:	
Capacité totale:	
Capacité effective:	
Estimation de débit:	
Préfiltre(s) <input type="checkbox"/> Nombre:	Modèle:
Nom du fabricant:	
No série:	
No BNQ:	
No du dossier du tech:	

### Information sur l'immeuble

Nombre de chambres:	
Superficie du bâtiment:	

### Terrain

Test de percolation:	<input type="checkbox"/>
Test de sédimentation:	<input type="checkbox"/>
Station pompage:	<input type="checkbox"/>
Étude de la topographie du site:	<input type="checkbox"/>

Nature du sol:	
Profondeur du roc:	
Profondeur de la nappe:	
Pente du terrain:	
Alimentation eau potable	

Étude du niveau de perméabilité du sol:	
Perméabilité :	
Méthode utilisée:	

### Responsable caractéristique du sol

Nom:	
Adresse:	
Ville, province:	

Téléphone:	
------------	--

### Élément épurateur

Élément épurateur:	
Superficie élément épurateur:	
Longueur:	
Largeur:	
Profondeur:	
Nombre de tranchées:	

Année construction:	
---------------------	--

Autres:	
---------	--

### Concepteur principal des plans

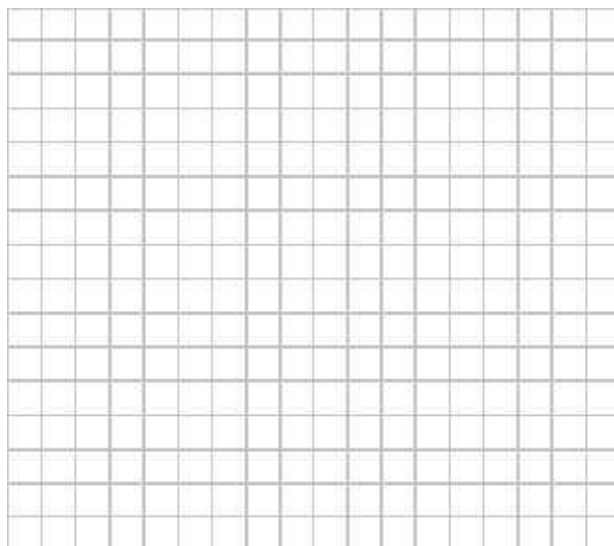
Nom:	
Adresse:	
Ville, province:	
Téléphone:	

### Servitude

Servitude:	

**Localisation:****Système étanche**

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits:	
Conduite d'eau:	

**Système non étanche**

Distance résidence:	
Limite propriété droite:	
Limite propriété gauche:	
Limite propriété avant:	
Limite propriété arrière:	
Lac,cours d'eau,marais ou étang:	
Puits tubulaire:	
Puits tubulaire scellé	
Puits autres sources:	
Conduite d'eau:	
Arbres, arbustes:	
Talus:	

Étude de caractérisation des sols	<input type="checkbox"/>	
Formulaire du MCC	<input type="checkbox"/>	
Procuration (si nécessaire)	<input type="checkbox"/>	

**Description des travaux****Signature du demandeur**

Signature du demandeur \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_