

**FORMULAIRE DE DEMANDE  
PERMIS D'INSTALLATION SANITAIRE**



**À REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES S-V-P**

IDENTIFICATION DU OU DES REQUÉRANTS		
Nom du requérant	Prénom	
Adresse	Ville	Code postal
Téléphone	Cellulaire	
Nom du requérant	Prénom	
Adresse	Prénom	Code postal
Téléphone	Cellulaire	
Adresse électronique		
<p align="center"><b>Obtenir une procuration si le requérant n'est pas le propriétaire de l'immeuble</b> Tous les propriétaires doivent signer la demande ou avoir donné par procuration l'autorisation au requérant Si vous possédez l'immeuble depuis seulement 6 mois, veuillez fournir la date et le numéro d'inscription de votre acte de vente notarié au bureau de la publicité des droits (bureau d'enregistrement).</p>		
Date de publication	Numéro d'inscription	

EMPLACEMENT DES TRAVAUX PROJÉTÉS	
Adresse	Usage actuel (ex. résidentiel, commercial, terrain vacant)
S'il s'agit d'un terrain vacant veuillez remplir la section ci-dessous	
Le numéro du lot	Rue

CONCEPTEUR PRINCIPAL DES PLANS		
Par un ingénieur et un technologue compétent en la matière et membre d'un Ordre professionnel avec un sceau		
Nom	Prénom	
Adresse	Ville	Code postal
Téléphone	Date du plan	Numéro du plan

EXÉCUTANT DES TRAVAUX		
Nom de l'entreprise		Nom du responsable du chantier
Adresse / Ville		Téléphone du responsable
Code postal	Téléphone de l'entreprise	Numéro de licence RBQ (obligatoire)
Approvisionnement en eau potable (déjà en place) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Eau d'un lac / cour d'eau</li> <li><input type="checkbox"/> Puits artésien (voir section captage des eaux souterraines)</li> </ul>		
<p align="right"><b>Le champ d'épuration doit être à une distance d'au moins trente (30) mètres de tous les puits d'eau de consommation.</b></p>		

INFORMATIONS REQUISES POUR LA DEMANDE DE PERMIS POUR UNE INSTALLATION SEPTIQUE
<p><b>La demande doit être accompagnée des documents et informations suivantes :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Rapport produit par un ingénieur ou technologue compétent en la matière qui inclut les documents exigés par le règlement sur l'évacuation des eaux usées des résidences isolées (Q-2, r.22);</li> <li>Une confirmation de mandat octroyé à un ingénieur ou technologue compétent en la matière pour la surveillance des travaux et pour la production et la transmission à la Municipalité au plus tard 30 jours après la fin des travaux, d'un certificat de conformité des travaux aux plans approuvés à la demande de permis.</li> </ol>

Rapport technique d'évaluation du sol **pour l'installation sanitaire seulement**

Essais de percolation et test de granulométrie

Firme : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Date de début des travaux : \_\_\_\_\_

Date de fin des travaux : \_\_\_\_\_

**SECTION À REMPLIR PAR LE SERVICE DE L'URBANISME DE LA MUNICIPALITÉ**

CARACTÉRISTIQUES DE L'INSTALLATION SANITAIRE (si applicable)

**La demande doit être obligatoirement accompagnée d'une étude de caractérisation de sols produite par un professionnel compétent en la matière membre d'un Ordre professionnel avec un sceau**

<p>Nature des travaux</p> <p><input type="checkbox"/> Construction neuve avec inst. sanitaire;  <input type="checkbox"/> Ajout d'une chambre (agrandissement);  <input type="checkbox"/> Remplacement;</p> <p>Nombre de chambres ajoutées: _____</p> <p>Nombre total de chambres : _____</p>	<p>Type de fosse septique</p> <p>Capacité de la fosse : _____ gallons/M<sup>3</sup></p> <p><input type="checkbox"/> Béton  <input type="checkbox"/> Polyéthylène</p> <p>Pompe : OUI NON                  Capacité : _____ litres/jour</p>
<p>Type d'installation sanitaire</p> <p><input type="checkbox"/> Élément épurateur classique;  <input type="checkbox"/> Élément épurateur modifié;  <input type="checkbox"/> Puits absorbant;  <input type="checkbox"/> Biofiltration à base de tourbe;  <input type="checkbox"/> Autres : _____</p>	<p>Caractéristiques du terrain</p> <p>Pente naturelle du terrain : _____ %</p> <p>Profondeur de la nappe souterraine : _____ M</p> <p>Profondeur du roc : _____ M</p> <p>Date de l'analyse : _____</p>

**TARIFICATION**

Le coût du permis de l'installation sanitaire est de **150.00 \$**.

**Les tarifs doivent être payés lors du dépôt de la demande de permis**

**ATTENTION : RÉGLEMENT SUR LES PERMIS ET CERTIFICATS NO 195-2012-Article 2.1.8 : Modifications des plans et documents**

Toute modification apportée aux plans et documents approuvés par le fonctionnaire désigné annule le permis ou le certificat délivré à moins que ces plans, devis et documents n'aient fait l'objet d'une nouvelle approbation avant l'exécution des travaux ou l'occupation des lieux, en conformité aux règlements d'urbanisme.

NOTE : Le présent formulaire vise à accélérer la demande de permis et ne constitue en aucun temps ni une demande complète ni une autorisation de procéder aux travaux demandés. Le fonctionnaire désigné saisi de votre demande se réserve le droit d'exiger tous les documents ou renseignements supplémentaires lui donnant une compréhension claire et précise de votre projet.

La municipalité du Canton de Harrington ne garantit pas que le présent formulaire soit à jour en tout temps et elle n'assume aucune responsabilité quant aux différences qu'il peut y avoir entre le texte officiel et le texte apparaissant sur la version électronique du formulaire.

Signature du requérant	En date du
------------------------	------------



CANTON de  
HARRINGTON TOWNSHIP  
 2940, route 327, Harrington (QC) J8G 2T1  
 Téléphone : 819-687-2122 / Télécopieur 819-687-8610  
 Site Internet : [www.harrington.ca](http://www.harrington.ca)