Service des travaux publics

Formulaire de demande de permis d'arrosage

Informations générales

Travaux effectués par : Propriétaire : ☐ Entrepreneur : ☐

Raison de l'arrosage : Ensemencement : ☐ Tourbe : ☐ Autres :_____

Nom du propriétaire : _____

Adresse : _____

Téléphone : (____) _____ Cellulaire : (____)_____

Courriel : _____ _____

Nom de l'entrepreneur : _____

Adresse : _____

Téléphone : (____) _____ Cellulaire : (____)_____

Description des lieux où aura lieu l'activité

Adresse : _____

lot (s) : _____

Intersection la plus près :

_____

_____

Date de début de l'arrosage

_____/_____/_____

Prendre note : L'autorité compétente dispose de 5 jours ouvrables à partir de la date de la demande pour traiter cette dernière.

Signature

_____ _____

Signature du demandeur Date

Demande reçue le : _____/____/____ à ____ h ____ par : _____