

SITE DES TRAVAUX					
Adresse ou numéro de lot :					
TYPE DE PISCINE			DIMENSIONS		
<input type="checkbox"/> Hors terre	<input type="checkbox"/> Creusée	<input type="checkbox"/> Semi-creusée	Longueur _____	Largeur _____	Profondeur _____
IDENTIFICATION DU REQUÉRANT					
Nom :					
Adresse :					
Ville :				Code postal :	
Téléphone :			Adresse électronique :		
Le requérant est le propriétaire :		OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Si non : JOINDRE UNE PROCURATION	Propriétaire récent : JOINDRE L'ACTE NOTARIÉ
EXÉCUTANT DES TRAVAUX			Auto construction <input type="checkbox"/>		
Exécutant des travaux :			Téléphone :		
Adresse électronique :			No RBQ :		
ÉCHÉANCIER					
Date de début des travaux :		Date de fin des travaux :		Coûts estimés :	
LOCALISATION	PISCINE	FILTREUR *	THERMOPOMPE *		
Distance de la ligne ARRIÈRE de terrain					
Distance de la ligne LATÉRALE GAUCHE					
Distance de la ligne LATÉRALE DROITE					
Distance du BÂTIMENT PRINCIPAL		* Non applicable si l'équipement est situé à l'intérieur d'un bâtiment			
Distance de la PAROIE de la piscine					
ÉQUIPEMENT DE SÉCURITÉ					
ENCEINTE (clôture)	ACCÈS PISCINE HORS TERRE		AUTRES		
Hauteur _____	<input type="checkbox"/> Échelle avec portière qui se referme et se verrouille automatiquement		<input type="checkbox"/> Échelle ou escalier (obligatoire piscine creusée ou semi-creusée)		
Matériel _____	<input type="checkbox"/> Échelle ou plateforme protégée par une enceinte		<input type="checkbox"/> Les conduits reliant l'appareil à la piscine sont souples		
<input type="checkbox"/> Dispositif de fermeture automatique	<input type="checkbox"/> Terrasse rattachée à la résidence dont la partie ouvrant sur la piscine est protégée par une enceinte				
DÉCLARATION DU REQUÉRANT					
Je certifie que les renseignements donnés dans le présent document sont à tous les égards vrais, complets et exacts. Je m'engage à construire le bâtiment accessoire selon les plans qui ont été déposés et en tenant compte des corrections exigées (s'il y a lieu) par l'autorité compétente.					
Signature				Date	
SECTION RÉSERVÉE À LA VILLE					
Paiement : Interac <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Montant : _____ \$				Reçu par :	