



No. de permis: _____

MUNICIPALITÉ DE SAINT-PIE-DE-GUIRE

435, rue Principale, Saint-Pie-de-Guire (QC) J0G 1R0

TÉLÉPHONE : 450-784-2278 / TÉLÉCOPIEUR : 450-784-0133

DEMANDE D'AUTORISATION DE NETTOYAGE DE FOSSÉS

Périmètre urbain

Zone agricole

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom: _____

Adresse complète: _____

Tél. : _____

Cell.: _____

IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE (Site des travaux projetés)

Nom: _____

Adresse complète: _____

Tél. : _____

Cell.: _____

LOCALISATION DU SITE

DESCRIPTION DES TRAVAUX DEMANDÉS

DÉCLARATION DU REQUÉRENT

Date: _____

Je, soussigné(e), certifie que les renseignements donnés ci-dessous sont, à tous égards, vrais, exacts et complets.

Signature (propriétaire ou requérant)

Date

Je, soussigné(e), certifie être autorisé(e) par le propriétaire à signer le présent document