

DEMANDE DE PERMIS D’ABATTAGE D’ARBRE

Coût : 10,00\$

Veuillez-vous assurer de remplir tous les champs

Section A	EMPLACEMENT DES TRAVAUX Adresse complète : _____	
Section B	PROPRIÉTAIRE OU REQUÉRANT Êtes-vous propriétaire ☐ OUI ☐ NON Nom : _____ Courriel : _____ Adresse complète : _____ Téléphone (1) : _____ Téléphone (2) : _____	
Section C	PROCURATION (SI LE REQUÉRANT N’EST PAS PROPRIÉTAIRE) Je, propriétaire, autorise, _____, requérant à signer en mon nom tout document relatif au permis ou certificat d’autorisation délivré par la municipalité de Papineauville pour ma propriété située au : _____ Date : _____ Signature : _____	
Section D	DESCRIPTION DU PROJET Localisation ☐ cour avant ☐ cour arrière ☐ cour latérale gauche ☐ cour latérale droite Nombre d’arbre : _____ Essence de l’arbre : _____ Diamètre (mesuré à 1.3m du sol) : _____ Raison de l’abattage : _____ Date de début des travaux : _____ Date de fin des travaux : _____ Autres détails : _____ _____ _____	
Section E	ENTREPRENEUR ☐ travaux effectués par le propriétaire ou requérant (<u> passez à la section F </u>) Nom : _____ Adresse complète : _____ Numéro RBQ : _____ Téléphone (1) : _____ Téléphone (2) : _____	
Section F	Je déclare que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts et je m’engage à me conformer aux dispositions de la réglementation de la municipalité de Papineauville et aux lois connexes. Signature : _____ Date : _____	

La demande doit être accompagnée des documents et renseignements suivants :

- ☐ Photo des arbres à abattre illustrant la raison évoquée pour l’abattage.
- ☐ Un plan indiquant la localisation du ou des arbres à abattre sur la propriété (à l’aide d’un certificat de localisation, par exemple)

NOTE : L’employé désigné saisi de votre demande se réserve le droit d’exiger tous documents ou renseignements supplémentaires lui donnant une compréhension claire et précise de votre projet.

Le tout pour approbation par le service d’urbanisme
Délai pour l’émission du permis ou certificat : 2 à 30 jours

RÉSERVÉ À L’ADMINISTRATION	
Reçu par : _____	Date : _____
Traité par : _____	Date : _____
Autorisé par : _____	Date : _____