



VILLE DE LAC-BROME
TOWN OF BROME LAKE

122, chemin Lakeside
Lac-Brome (Québec) J0E 1V0
Tél. : (450) 243-6111 Téléc. : (450) 242-1945
<http://ville.lac-brome.qc.ca>

Formulaire de demande Certificat d'autorisation Installation septique

Propriétaire

Nom du propriétaire : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Demandeur

Nom du demandeur : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Entrepreneur

Nom de l'entrepreneur : _____

Licence RBQ : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Concepteur

Nom du concepteur : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Informations

Adresse des travaux : _____

Lot : _____ Zone agricole : Oui Non Cout des travaux : _____

Matricule : _____ Zone : _____

Date des travaux : Début : _____ Fin : _____

Travaux

Nombre de chambre à coucher : _____

Installation d'une fosse septique : Oui Non

Installation d'un élément épurateur : Oui Non

Type de système de traitement
secondaire ou secondaire avancé : _____

Documents à joindre

- Étude de caractérisation du site réalisée par un membre d'un ordre professionnel compétent
- Plan de localisation à l'échelle

Espace réservé à la Municipalité

Date de réception : _____ Date d'émission : _____

Numéro de demande : _____ Numéro de permis : _____

Signature du demandeur : _____ Date de la demande : _____

Request form Certificate of authorization Septic system

Owner

Name of owner : _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell. : _____ Email : _____

Applicant

Name of applicant: _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell. : _____ Email : _____

Contractor

Name of contractor : _____
RBQ License : _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell. : _____ Email : _____

Plan designer

Name of plan designer : _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell. : _____ Email : _____

Information

Address of work : _____
Lot # : _____ Agricultural zone : Yes No Cost of work : _____
Roll number : _____ Zone : _____
Date of work : Start : _____ Completion : _____

Work

Number of bedrooms : _____
Septic tank installation : Yes No
Weeping field installation : Yes No
Type of secondary or advanced
secondary treatment system : _____

Documents to attach

- Site characterization study by a member of a professional order
- Site plan to scale

Reserved for the Municipality

Date of reception : _____ Date of issue : _____
Request number : _____ Permit number : _____

Applicant's signature : _____ Date of request : _____