



Ville de Lac-Brome  
Gestion du territoire  
122 chemin Lakeside  
Lac-Brome  
JOE 1V0

VILLE DE LAC-BROME  
TOWN OF BROME LAKE

Téléphone:(450) 243-6111  
Télocopieur:(450) 243-5300

**Demande de permis**

Demande débutée le: \_\_\_\_\_ Demande complétée le: \_\_\_\_\_ **No demande**   
 Saisie par: \_\_\_\_\_  
 Type de permis: **ENSEIGNE**  
 Nature: \_\_\_\_\_

**Identification**

| Propriétaire       | Demandeur          |
|--------------------|--------------------|
| Nom: _____         | Nom: _____         |
| Adresse: _____     | Adresse: _____     |
| Ville: _____       | Ville: _____       |
| Code postal: _____ | Code postal: _____ |
| Téléphone: _____   | Téléphone: _____   |

**Emplacement**

|  |   |
|--|---|
| Matricule: _____                       | Code d'utilisation: _____               |
| Adresse: _____                         | Code d'utilisation projetée: _____      |
| Zones: _____                           | Frontage: _____                         |
| Lot distinct: <input type="checkbox"/> | Profondeur: _____                       |
|  | Superficie: _____                       |
|  | Nombre de logements: _____              |
| Code de zonage: _____                  | Année construction: _____               |
| Secteur d'inspection: _____            | Nombre d'étages: _____                  |
| Service: _____                         | Aire de plancher m <sup>2</sup> : _____ |
| Cadastre: _____                        | Nombre d'unités touchées: _____         |

**Travaux**

| Exécutant des travaux | Responsable                        |
|-----------------------|------------------------------------|
| Nom: _____            | Nom: _____                         |
| Adresse: _____        | Tél.: _____                        |
| Ville: _____          |                                    |
| Code postal: _____    |                                    |
| Tél.: _____           | Date début des travaux: _____      |
| Télec.: _____         | Date prévue fin des travaux: _____ |
| No RBQ: _____         | Date fin des travaux: _____        |
| No NEQ: _____         | Valeur des travaux: _____          |

**ENSEIGNE**

1. Type:

 Nouvelle enseigne Modification d'une enseigne existante**Enseigne** Directionnelle De façade Auvent Sur poteau Lumineuse Autoporteuse Sur socle Non lumineuse Autre**Implantation (Cour)** Avant  Arrière Latérale gauche Latérale droite**Éclairage** Interne Externe Constant Clignotant Autre

Dimension:

 X 

Hauteur enseigne:

Superficie:

Épaisseur:

Distance latérale 1 :

Distance latérale 2 :

Distance du sol:

Distance ligne de lot avant (emprise):

Matériau:

Inscription de l'enseigne:

**Notes**

| Documents requis  | Reçu                     | Date réception |
|---|--------------------------|----------------|
| CROQUIS EXEMPLAIRE DE L'ENSEIGNE  | <input type="checkbox"/> |                |
| PLAN D'IMPLANTATION (certificat de localisation illustrant l'emplacement de l'enseigne) | <input type="checkbox"/> |                |

**Description des travaux**

**Signature du demandeur**

Signature du demandeur \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

