



FORMULAIRE DE DEMANDE

CERTIFICAT D'AUTORISATION

Installation septique

COORDONNÉES DU REQUÉRANT

Nom: _____ Téléphone: _____
Adresse: _____ Cellulaire : _____
_____ Courriel : _____

SITE DES TRAVAUX

Adresse: _____
 Mêmes coordonnées que le requérant Matricule: _____
Lot: _____

COORDONNÉES DE L'ENTREPRENEUR / INSTALLATEUR

Travaux réalisés par : Propriétaire Entrepreneur
Compagnie : _____ Licence RBQ : _____
Adresse : _____ Téléphone : _____
_____ Cellulaire : _____
Chargé projet : _____ Courriel : _____

USAGE ET TYPOLOGIE

Groupe : Résidentiel Commercial Institutionnel
 Industriel Agricole Autre : _____
Structure: Isolée Jumelée En rangée
Nombre de locaux ou de logements : _____

CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAUX

Construction: Existante Projetée **Nombre de chambres :** _____
Type de fosse: Béton Polyéthylène **Superficie du bâtiment :** _____
Occupation : Annuelle Saisonnière **Fabricant :** _____
Nature du sol: Gravier/Sable Silt Argile Terre végétale
Perméabilité: Très Perméable Perméable Peu perméable Imperméable
Profondeur du roc : _____ **Profondeur de la nappe phréatique :** _____
Élément épurateur:
 Classique Modifié Biofiltre Filtre à sable hors-sol Filtre à sable classique
 Puits absorbant Vidange périodique Vidange totale Champ d'épuration Autre : _____
Superficie et nombre de branches: _____ **Estimation du débit:** _____
Capacité (m3/g) : _____

Localisation

DISTANCE DE	FOSSE	ÉLÉMENT ÉPURATEUR
Maison principale		
Limite du terrain		
Lac ou cours d'eau		
Puits		
Conduite de drainage		

DÉLAIS ET COÛTS

Coût estimé des travaux : _____ Date de début des travaux : _____
Date de fin des travaux : _____

SIGNATURE

Signature: _____ Date: _____