



# MUNICIPALITÉ DE VAL-DES-MONTS

1, ROUTE DU CARREFOUR, VAL-DES-MONTS (QUÉBEC) J8N 4E9  
TÉLÉPHONE : 819 457-9400 – TÉLÉCOPIEUR : 819 457-4141  
SITE WEB : www.val-des-monts.net

Direction de la planification  
- Environnement et Urbanisme

## DEMANDE DE PRÉSENTATION D'UN AVANT-PROJET

**Tout formulaire non complété encourra des délais pour le requérant**  
**Ce formulaire doit être écrit en lettres moulées à l'exception des signatures**

### 1- INFORMATIONS RELATIVES AU PROPRIÉTAIRE/DEMANDEUR

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville ou municipalité : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Télécopieur (facultatif) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Courriel : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Lot(s) rénové(s) : \_\_\_\_\_  
Lot(s) non rénové(s)  
Canton : \_\_\_\_\_  
Rang : \_\_\_\_\_  
Lot : \_\_\_\_\_  
Nom du chemin auquel se rattache le projet : \_\_\_\_\_  
Nom proposé du projet\* : \_\_\_\_\_

### 2- INFORMATIONS RELATIVES AU MANDATAIRE (SI APPLICABLE)

Nom du responsable et  
de la compagnie : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Télécopieur (facultatif) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Courriel : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**3- INFORMATIONS RELATIVES À L'INGÉNIEUR OU AU TECHNOLOGUE MANDATÉ POUR LES INSTALLATIONS SEPTIQUES**

Nom du responsable et de la compagnie : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Télécopieur (facultatif) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Courriel : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**4- INFORMATIONS RELATIVES À L'INGÉNIEUR MANDATÉ POUR LES VOIES DE CIRCULATION**

Nom du responsable et de la compagnie : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Télécopieur (facultatif) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Courriel : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**5- INFORMATIONS RELATIVES AU PROFESSIONNEL MANDATÉ POUR L'ÉTUDE D'IMPACT**

Nom du responsable et de la compagnie : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Télécopieur (facultatif) : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Courriel : (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**6- SIGNATURE**

Signature du propriétaire ou du fondé de pouvoir : \_\_\_\_\_

Nom du signataire en lettres moulées : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Ce formulaire doit être accompagné des documents requis à l'article 3.1.2 du règlement portant le numéro 439-99.**

\* Veuillez prendre note que la Municipalité se réserve le droit de retenir ou non le nom du projet soumis.