

**FICHE DE TRAVAIL POUR L'OBTENTION D'UN CERTIFICAT D'AUTORISATION**  
**PLACE D'AFFAIRES****1 INFORMATIONS CONCERNANT LE DÉPÔT DE VOTRE DEMANDE**

- ✓ La fiche de travail doit être dûment remplie et signée et doit être déposée au Service de la planification et du développement du territoire de la Municipalité avec les documents nécessaires.
- ✓ Le Service de la planification et du développement du territoire communiquera avec vous afin de compléter la demande et afin de vous informer lorsque le certificat d'autorisation sera prêt.
- ✓ Le délai de délivrance du certificat, de même que le délai de délivrance des avis de refus sont fixés à 30 jours de la date de réception de la demande complétée en bonne et due forme et accompagnée de tous les plans et documents exigés. Tous plans ou documents autres qui sont nécessaires à l'étude d'une demande de permis ou certificat d'autorisation peuvent être exigés.
- ✓ Advenant que votre propriété soit située à l'intérieur d'un plan d'implantation et d'intégration architectural, un délai supplémentaire est à prévoir pour la présentation et l'approbation du projet de rénovation extérieur ou de l'enseigne.
- ✓ Les frais sont encaissés lors de la demande de permis et ne sont pas remboursables, et ce, en conformité avec l'article 7.3 du Règlement administratif relatif à l'émission des permis et certificat d'autorisation numéro 24-99.

*Nul ne peut procéder à un changement d'usage dans un établissement sans avoir obtenu un certificat d'autorisation à cet effet. Il en est de même lors de l'implantation d'une nouvelle entreprise ou dans le cas d'un changement de propriétaire. Ce certificat d'autorisation détermine l'usage de l'établissement et les dispositions des règlements municipaux devant être respectés.*

**1.1 PROPRIÉTAIRE DU COMMERCE**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : Résidence : \_\_\_\_\_ Bureau : \_\_\_\_\_

**1.2 COMMERCE**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Matricule : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Usage du commerce : \_\_\_\_\_

Superficie de l'établissement : \_\_\_\_\_

Nombre de cases de stationnement : \_\_\_\_\_

Date d'ouverture prévue : \_\_\_\_\_

**1.3 DOCUMENTS À FOURNIR**

✓ Plans avec les dimensions de l'établissement (**Attention** : dans certains cas, des plans et devis signés et scellés par un membre de l'Ordre des architectes peuvent être exigés. Veuillez consulter l'article 16 de la Loi sur les architectes)

✓ Localisation et nombre de cases de stationnement hors rue disponibles :



## 2 RÉNOVATION, RÉPARATION OU TRANSFORMATION DU BÂTIMENT

Est-ce que des travaux de rénovation, de réparation ou de transformation du bâtiment seront nécessaires? Si oui, veuillez compléter la partie suivante

Oui

Non

### 2.1 EXÉCUTANT DES TRAVAUX

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : Résidence : \_\_\_\_\_ Bureau : \_\_\_\_\_

### 2.2 DESCRIPTION DES TRAVAUX

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date de début : \_\_\_\_\_ Date de fin : \_\_\_\_\_

Coût estimé : \_\_\_\_\_

### 2.3 DOCUMENTS À FOURNIR

✓ Plan du projet (**Attention** : dans certains cas, des plans et devis signés et scellés par un membre de l'Ordre des architectes peuvent être exigés. Veuillez consulter l'article 16 de la Loi sur les architectes.)

## 3 ENSEIGNE

Est-ce qu'une enseigne devra être installée? Si oui, veuillez compléter la partie suivante

Oui

Non

### 3.1 CONCEPTEUR DE L'ENSEIGNE

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : Résidence : \_\_\_\_\_ Bureau : \_\_\_\_\_

### 3.2 INFORMATIONS SUR L'ENSEIGNE

Dimensions et hauteur de l'enseigne : \_\_\_\_\_

Matériaux et couleurs utilisés : \_\_\_\_\_

Système d'éclairage : \_\_\_\_\_

### 3.3 DOCUMENTS À FOURNIR

✓ Plan du modèle d'enseigne et de sa structure

✓ Plan de localisation de l'enseigne

Je \_\_\_\_\_ soussigné(e), déclare que les renseignements ci-haut donnés sont exacts et que si le permis demandé m'est accordé, je me conformerai aux règlements municipaux en vigueur et aux lois pouvant s'y rapporter.



*Planification et Développement du territoire*

3647, rue Queen  
Rawdon (Québec) J0K 1S0

☎ 450-834-2596

📠 450-834-3031

[urbanisme@rawdon.ca](mailto:urbanisme@rawdon.ca)

J'autorise la Municipalité de Rawdon à utiliser les informations inscrites aux points 1.1 à 1.3 pour son service de taxation, d'urbanisme, d'évaluation ou ses représentants et à les transmettre à la Chambre de commerce de Rawdon.

Signé le : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_  
(Propriétaire ou procureur fondé)

**FICHE DE RENSEIGNEMENT SUR LES COMMERCES****SERVICE D'INCENDIE ET SERVICE DE POLICE DE LA SÛRETÉ DU QUÉBEC****INFORMATIONS SUR LE COMMERCE :**

NOM DU COMMERCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE DU COMMERCE : \_\_\_\_\_

RAWDON (QUÉBEC) J0K 1S0

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

TÉLÉCOPIEUR : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS SUR LE PROPRIÉTAIRE DU COMMERCE**

NOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : RÉSIDENCE : \_\_\_\_\_ BUREAU : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS SUR LA PERSONNE RESSOURCE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (AUTRE QUE LE PROPRIÉTAIRE)**

NOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : RÉSIDENCE : \_\_\_\_\_ BUREAU : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS SUR LE SYSTÈME D'ALARME**NOM DE  
L'ENTREPRISE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

J'AUTORISE LA MUNICIPALITÉ DE RAWDON À UTILISER CES INFORMATIONS POUR SON SERVICE D'INCENDIE ET À LES TRANSMETTRE À LA SÛRETÉ DU QUÉBEC.

SIGNÉ LE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_