



**VILLE DE  
KINGSEY FALLS**  
Tel: (819) 363-3810  
Fax: (819) 363-3819  
batiment@kingseyfalls.ca

**DEMANDE POUR L'OBTENTION D'UN PERMIS  
POUR CLÔTURE ET HAIES**

**Type de permis :**

Clôture                       Haies

**Usage :**

Résidentiel             Commercial             Industriel             Agricole             Autre

**Identification du requérant :**

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

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

No. téléphone : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

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

**Nom du propriétaire :** \_\_\_\_\_  Même que requérant

**Adresse des travaux:** \_\_\_\_\_

Date prévue du début des travaux : \_\_\_\_\_

Date prévue de la Fin des travaux : \_\_\_\_\_

Estimé du coût des travaux : \_\_\_\_\_

**Entrepreneur :** \_\_\_\_\_

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

Ville : \_\_\_\_\_ N° R.B.Q. : \_\_\_\_\_

**Clôture ou haie**

Longueur : \_\_\_\_\_ Hauteur arrière : \_\_\_\_\_

Hauteur avant : \_\_\_\_\_ Hauteur latérale : \_\_\_\_\_

Modèle : \_\_\_\_\_

**Distance libre**

Horizontale : \_\_\_\_\_

Verticale : \_\_\_\_\_

**Portes**

Fermeture automatique

Verrou automatique

**Implantation (distance) :**

Ligne de lot avant (emprise) : \_\_\_\_\_

Latérale : \_\_\_\_\_

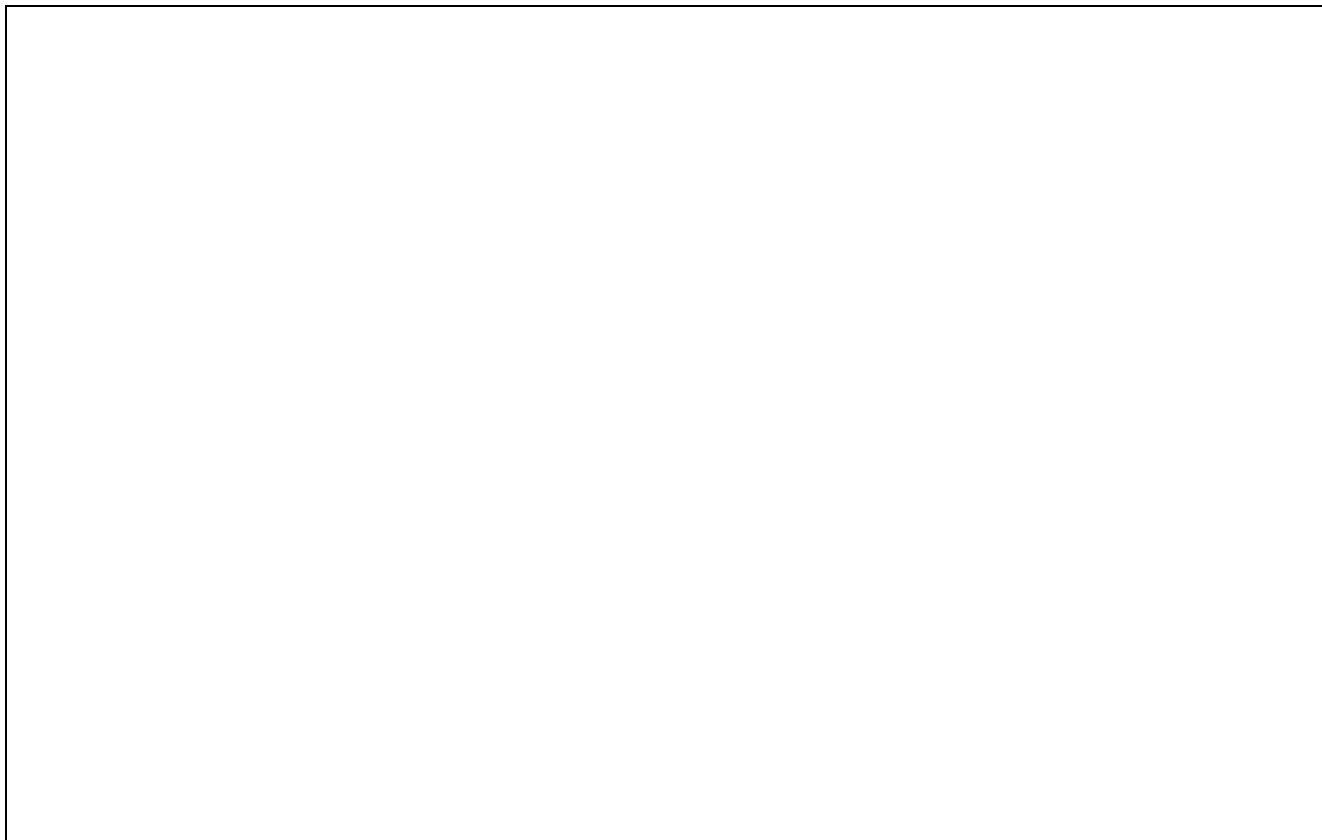
Arrière : \_\_\_\_\_

Bâtiment : \_\_\_\_\_

Élément épurateur : \_\_\_\_\_

Fosse septique : \_\_\_\_\_

**Croquis détaillé avec distance entre chaque élément (Piscine, thermopompe, galerie, patio, bâtiments, installations septiques, etc.)**



Signature : \_\_\_\_\_ Date de la demande : \_\_\_\_\_