MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 1/6

Matricule	N° permis

-> Propriétaire

Nom :

Adresse :

Municipalité :

Province : *Code Postal* :

Téléphone : ( ) - *Tél.2* : ( ) -

Poste # *Poste* #

Télécopieur : ( ) -

Licence RBQ : *Licence NEQ* :

-> Requérant

Nom :

Adresse :

Municipalité :

Province : *Code Postal* :

Téléphone : ( ) - *Tél.2* : ( ) -

Poste # *Poste* #

Télécopieur : ( ) -

Licence RBQ : *Licence NEQ* :

-> Emplacement des travaux

Adresse :

Municipalité :

Code Postal :

N° Matricule :

N° lot 1 : *N° lot 2* :

N° lot 3 :

Désignation :

Nom du cadastre :

Zone agricole : Zone municipale :

Frontage : **0.00** *Profondeur* : **0.00**

Superficie : **0.00**

-> Exécutant des travaux

Propriétaire [ ]* ou Donneur d'ouvrage [ ]*

Entrepreneur licencié [ ] Gestionnaire de projet [ ]

Nom :

Adresse :

Municipalité :

Province : *Code Postal* :

Téléphone : ( ) - *Tél.2* : ( ) -

Poste # *Poste* #

Télécopieur : ( ) -

Licence RBQ : *Licence NEQ* :

Courriel :

-> Concepteur principal des plans

Nom :

Prénom :

Adresse :

Municipalité :

Téléphone 1 : ( ) - *Tél.2* : ( ) -

Poste # *Poste* #

Télécopieur : ( ) -

Courriel :

-> Étude de caractérisation

Nom :

Prénom :

Adresse :

Municipalité :

Téléphone 1 : ( ) - *Tél.2* : ( ) -

Poste # *Poste* #

Télécopieur : ( ) -

Courriel :

-> Caractéristiques du chantier:

Nombre d'étages du bâtiment :

Année de construction :

Aire de plancher : **m²**

Nombre de logements :

Valeur estimée des travaux : **$**

Date de début des travaux : / /

Date de fin des travaux : / /

Description du bâtiment ou des travaux :

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 2/6

Matricule	N° permis

-> QUESTIONS DIVERSES ----------

---------- **RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX** ----------

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Lot cadastré?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Si non: Opération cadastrale requise?	[ ]OUI [ ]NON
	Lot distinct?	[ ]OUI [ ]NON
	Contigu à une bande riveraine?	[ ]OUI [ ]NON
	Zone à mouvement de sol?	[ ]OUI [ ]NON
	Zone inondable?	[ ]OUI [ ]NON
	N° de zone municipale:	_____
	Patrimoniale? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	P.I.I.A.? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON _____
	P.A.E.? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON
	Dérogation mineure? Si oui, N° de résolution:	[ ]OUI [ ]NON
	Zone agricole?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Autorisation ou déclaration?	_____
	Document joint?	[ ]OUI [ ]NON
	Certificat du MDDEP(Environnement) requis?	[ ]OUI [ ]NON
	Document joint?	[ ]OUI [ ]NON
	Installation septique requise?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui: Permis émis? Si oui, N° de permis:	[ ]OUI [ ]NON _____
	Aqueduc?	[ ]OUI [ ]NON
	Égout sanitaire?	[ ]OUI [ ]NON
	Égout pluvial?	[ ]OUI [ ]NON
	Site contaminé?	[ ]OUI [ ]NON
	Si oui, N° d'attestation MDDEP:	_____

---------- **QUESTIONS** ----------

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Nombre de chambres à coucher déclaré par le propriétaire (résidence isolée):	_____
	Ou débit total quotidien (autre bâtiment):	_____
	Type d'alimentation en eau potable:	_____

---------- **ÉTUDE DE CARACTÉRISATION** ----------

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	NOTE: Les renseignements demandés(concernant l'étude de caractérisation SEULEMENT) ne s'appliquent pas aux installations suivantes:	
	Installation à vidange périodique,	
	Installation biologique,	
	Cabinet à fosse sèche avec puits d'évacuation,	

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 3/6

Matricule	N° permis

Cabinet à terreau avec puits d'évacuation.

L'étude du site et du terrain inclut-elle:

La topographie du site? [ ]OUI [ ]NON

La pente du terrain récepteur? [ ]OUI [ ]NON

Le niveau de perméabilité du sol? [ ]OUI [ ]NON

La méthodologie utilisée? [ ]OUI [ ]NON

Le niveau du roc, des eaux souterraines ou de toute couche de sol perméable, peu perméable ou imperméable sous la surface du terrain récepteur? [ ]OUI [ ]NON

Indication de tout élément pouvant influencer la localisation ou la construction de l'installation? [ ]OUI [ ]NON

Localisation des parties du dispositif d'évacuation, de réception ou de traitement des eaux? [ ]OUI [ ]NON

Le niveau d'implantation de chaque composant du dispositif de traitement? [ ]OUI [ ]NON

Le niveau d'implantation de l'élément épurateur, du filtre à sable classique, du champ d'évacuation ou du champ de polissage par rapport au niveau du roc, des eaux souterraines ou de toute couche de sol peu perméable ou imperméable sous la surface du terrain récepteur? [ ]OUI [ ]NON

LOCALISATION

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	Plan de localisation à l'échelle montrant:	
	Éléments pouvant influencer la localisation pour UN SYSTÈME ÉTANCHE (Puits, lacs, marais, étang ou cours d'eau, conduite d'eau de consommation, limite de propriété et résidence)?	[ ]OUI [ ]NON
	Éléments pouvant influencer la localisation pour UN SYSTÈME NON ÉTANCHE (Puits, sources, lacs, marais, étang ou cours d'eau, résidence, conduite souterraine de drainage de sol, haut de talus, conduite d'eau de consommation, limite de propriété et arbres)?	[ ]OUI [ ]NON

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 4/6

Matricule	N° permis

Système étanche:
Situé à + de:

- 15 m. d'un puits ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 1,5 m. du bâtiment ?	[ ]OUI	[ ]NON
- À l'extérieur de la rive ?	[ ]OUI	[ ]NON
- À 1,5 m. d'une contuite d'eau ?	[ ]OUI	[ ]NON
- À 1,5 m. de la limite de la propriété ?	[ ]OUI	[ ]NON

Système non-étanche:
Situé à + de:

- 15 m. d'un puit scellé selon les exigences...	[ ]OUI	[ ]NON
- 30 m. d'un puits (autre) ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 15 m. d'un lac ou cours d'eau ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 5 m. du bâtiment ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 5 m. d'une conduite d'eau de drainage ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 3 m. d'un talus ?	[ ]OUI	[ ]NON
- 2 m. de la limite de terrain	[ ]OUI	[ ]NON
- 2 m. des arbres ?	[ ]OUI	[ ]NON

AUTRE REJET DANS L'ENVIRONNEMENT

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE	
	REJET DANS UN COURS D'EAU?	[ ]OUI	[ ]NON
	Le débit en période d'étiage (litres/jour):	_____	
	Le taux de dilution de l'effluent en période d'étiage:	_____	
	Le réseau hydrographique inclus?	[ ]OUI	[ ]NON
	REJET DANS UN FOSSÉ?	[ ]OUI	[ ]NON
	Le réseau hydrographique inclus?	[ ]OUI	[ ]NON
	L'indication de l'emplacement du point de rejet et du point d'échantillonnage de l'effluent (lors du rejet)	[ ]OUI	[ ]NON

PROFESSIONNEL AUTORISÉ

ARTICLE	DESCRIPTION	RÉPONSE
	POUR UNE RÉSIDENCE ISOLÉE:	
	Ordre professionnel:	_____
	Numéro du membre de l'ordre professionnel:	_____
	Numéro du rapport:	_____
	Date du rapport:	201 / /

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 5/6

Matricule	N° permis

POUR BÂTIMENT AUTRE QU'UNE RÉSIDENCE ISOLÉE:

Les renseignements et documents doivent être préparés et signés par un ingénieur. Ils doivent être accompagnés d'une ATTESTATION suivant laquelle le dispositif sera conforme au règlement Q-2, r.22 et qu'il sera en mesure de traiter les eaux usées compte tenu de leurs caractéristiques.

Ordre des ingénieurs du Québec? [ ]OUI [ ]NON
Numéro du membre de l'ordre des ingénieurs: _____
Numéro du rapport: _____
Date du rapport: 201 / /
Attestation fournie: [ ]OUI [ ]NON

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____

MUNICIPALITE DE SAINT-JULIEN
787, CHEMIN DE SAINT-JULIEN
SAINT-JULIEN QC G0N 1B0

Téléphone: (418) 423-4295
Télécopieur: (418) 423-2384
municipalite@st-julien.ca
www.st-julien.ca

PERMIS D'INSTALLATION SEPTIQUE

N° demande	Ouverture	Page
	/ /	D 6/6

Matricule	N° permis

DÉCLARATION ET SIGNATURES

MISE EN GARDE : RESPECT DES LOIS ET RÈGLEMENTS
Les travaux devront être faits selon les règles de l'art et être conformes aux codes, lois et règlements applicables. Le propriétaire doit s'assurer de respecter les règlements municipaux en vigueur lors de la réalisation des travaux. Il devra prendre un soin particulier à respecter, s'il y a lieu, toutes les marges AVANT, ARRIÈRE ET LATÉRALES. LUI SEUL SERA RESPONSABLE, UNE FOIS LE PERMIS ÉMIS ou L'AUTORISATION ACCORDÉE. Tout changement dans les travaux autorisés, qu'ils soient entrepris ou non, quant à l'usage et/ou à l'occupation et/ou autre nécessité, nécessite une nouvelle approbation.

DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE OU DU REQUÉRANT

Je _____ déclare que les renseignements ci-hauts donnés sont exacts et que si le permis m'est accordé, je me conformerai aux dispositions du règlement Q.-2, r.22 et à toutes autres lois ou règlements s'y rapportant, au Québec et au Canada.

Je reconnais qu'il y a deux (2) copies authentiques du présent document dûment signées et paraphées. J'accepte que la production d'une seule suffise pour faire preuve de son contenu.

_____ _____ _____
Date *Heure* *Signature du propriétaire ou du requérant*

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ

CONFORMITÉ AU RÈGLEMENT DE CONTRÔLE INTÉRIMAIRE

Conforme ☐ Non conforme ☐ Sans objet ☐

_____
Signature du fonctionnaire désigné

CONFORMITÉ AUX RÈGLEMENTS MUNICIPAUX **243, 244, 245, 326**

Approuvé ☐ Refusé ☐

_____ _____
Date *Signature du fonctionnaire désigné*

DÉCISION :

Coût de la demande _____ **$ 0.00**

N° reçu _____

Accordé ☐ Refusé ☐ Annulé ☐

Date d'émission:

En vigueur jusqu'au:

_____
Signature du fonctionnaire désigné

Date travaux terminés _____ **Initiales** _____

Initiales du fonctionnaire désigné _____ *Initiales du requérant* _____ *Date* _____