



Réservé à l'usage de la Municipalité

No. Demande : _____

No. Permis : _____

Service d'urbanisme
Inspecteur en bâtiments
insp@saintbarnabesud.ca
Téléphone : 450-792-3030 poste 4

**Ce formulaire doit être imprimé et
signé avant d'être transmis au bureau
municipal !**

Municipalité de Saint-Barnabé-Sud

FORMULAIRE DE DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION VENTE DE GARAGE

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Propriétaire Mandataire

Nom et prénom du demandeur : _____

Adresse postale : _____

Matricule : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

IDENTIFICATION DU LIEU OÙ S'EFFECTUERA LA VENTE DE GARAGE

Même adresse que le demandeur

Dans le cas où le requérant ne serait pas le propriétaire, veuillez compléter les informations ci-dessous :

Nom et prénom du propriétaire : _____

Adresse postale : _____

Matricule : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____

DATE ET DURÉE DE LA VENTE DE GARAGE

Date prévue de la première journée de vente de garage : _____

Durée de la vente de garage (maximum 3 jours consécutifs) : _____

Note : Si la pluie perturbe les activités de la première journée de la vente de garage, l'autorisation est valable pour une journée supplémentaire. Toutefois, celle-ci doit obligatoirement se tenir dans les 7 jours suivants les dates stipulées sur la demande d'autorisation originale.

CONDITIONS À RESPECTER

La personne qui détient un permis de vente de garage doit respecter les conditions suivantes :

- Il ne doit y avoir aucun empiètement sur la voie publique.
- Pour la durée de la vente seulement, le détenteur du permis peut installer sur sa propriété, une affiche d'au plus 0,5 mètres carrés annonçant ladite vente.
- Il est défendu de nuire à la visibilité des automobilistes et des piétons.

Je déclare que les renseignements fournis au présent formulaire, ainsi qu'aux documents annexés sont véridiques.

Prénom, Nom : _____

Signature du requérant : _____ Date : _____