



**LA MUNICIPALITÉ DU  
CANTON DE STANSTEAD**

778, chemin Sheldon (Fitch Bay)  
Canton de Stanstead (Québec) J1X 3W4  
Tél.: (819)-876-2948  
Télééc.: (819)-876-7007  
info@cantonstanstead.ca  
www.cantonstanstead.ca

**CERTIFICAT D'AUTORISATION  
POUR OUVRAGE DE CAPTAGE  
D'EAU SOUTERRAINE (PUITS)**

INFORMATIONS GÉNÉRALES	
ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ NUMÉRO DU LOT	
MATRICULE SI CONNU	
COORDONNÉES DU PROPRIÉTAIRE	ADRESSE : _____ _____
<b>NOM :</b>	TÉLÉPHONE : _____ CELL. : _____
SI VOUS N'ÊTES PAS LE PROPRIÉTAIRE VEUILLEZ INSCRIRE VOS COORDONNÉES	ADRESSE : _____ _____
<b>NOM :</b>	TÉLÉPHONE : _____ CELL. : _____
EST-CE UN EMPLACEMENT PRÈS D'UN COURS D'EAU, ZONE HUMIDE OU BANDE RIVERAINE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>À COMPLÉTER PAR LA MUNICIPALITÉ</b>	<b>ZONE :</b>
<b>ZONE DU PIIA</b>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON TYPE 1 2 3

DESCRIPTION DU PROJET	
TYPE D'OUVRAGE :	
CAPACITÉ ESTIMÉE :	M <sup>3</sup> /JOUR
S'AGIT-IL D'UN PUIT SCELLÉ CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 19 DU RPEP?	
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
COÛT DES TRAVAUX : \$	
DATE PRÉVUE DES TRAVAUX :	FIN PRÉVUE:
INFORMATIONS SUR L'ENTREPRENEUR	
NOM DE L'ENTREPRISE :	
NOM DU RESPONSABLE:	
ADRESSE :	
TÉLÉPHONE :	
LICENCE RBQ :	
RESPONSABLE DES TRAVAUX :	
DOCUMENTS REQUIS POUR L'OBTENTION DU PERMIS OU CERTIFICAT	REMIS
CAPTAGES DES EAUX (DEVIS TECHNIQUE)	
PLAN DE LOCALISATION	
RAPPORT DE FORAGE (À FOURNIR APRÈS LES TRAVAUX)	

Le requérant déclare l'exactitude des renseignements inscrits.

**Signature du requérant :** \_\_\_\_\_

Une période de 30 jours peut-être requise pour émettre le permis à partir du moment où votre demande est complétée.