MUNICIPALITÉ DES CANTONS UNIS DE STONEHAM-ET-TEWKESBURY

DEMANDE D'AMENDEMENT(S) AUX RÈGLEMENTS D'URBANISME

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom : _____ **Prénom :** _____

ADRESSE :

Numéro : _____ **Rue :** _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

Tél. rés. : _____ **Tél. cell. :** _____ **Tél. autre :** _____

Courriel : _____

ADRESSE POSTALE (SI DIFFÉRENTE)

Numéro : _____ **Rue :** _____

Ville : _____ **Code postal :** _____

LOCALISATION

Matricule : _____ **No. de lot(s) :** _____

Zone(s) visée(s) : _____

DEMANDE

Date de la demande : _____ **Numéro de la demande :** _____

Demande reçue par: _____

Tarif pour étude[1] : 1000.00 **$** **Tarif entrée en vigueur :** 800.00 **$**

Numéro de reçu : _____ **Numéro de reçu :** _____

LISTE DES DOCUMENTS ANNEXÉS

Note 1 : Dans le cas d'un refus du conseil municipal d'effectuer la modification demandée, aucun remboursement ne sera accordé.

OBJET DE LA DEMANDE *(Vous pouvez joindre des pages supplémentaires au besoin.)*

IMPACT DE LA DEMANDE

QUEL EST L'IMPACT DU PROJET SUR LES CONSTRUCTIONS ET USAGES ENVIRONNANTS?

QUEL EST L'IMPACT DE VOTRE REQUÊTE SUR L'ENVIRONNEMENT NATUREL IMMÉDIAT?

QUELLES SONT LES RETOMBÉES ÉCONOMIQUES DE VOTRE PROJET, CRÉATION D'EMPLOI, REVENUS DE TAXES POUR LA MUNICIPALITÉ?

EXPLIQUEZ, POURQUOI LA RÉALISATION DE VOTRE PROJET CONTRIBUERAIT À AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DE NOS CONCITOYENS ?

SIGNATURE DU REQUÉRANT

DATE