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 : _____ Numéro(s) de lot(s) : _____

Zone(s) visée(s) : _____

DEMANDE

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

Demande reçue par: _____

Tarif pour CCU : 1 000.00 $ Tarif pour Conseil : 1 500.00 $

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