

DEMANDE DE PERMIS D'EXPLOITATION D'ENTREPRISE

Nouvelle entreprise Changement d'adresse Événement

DATE:			
APPLICATION			
Nom de l'entreprise ou de l'événement :			
Emplacement de l'entreprise ou de l'événement :	N°	Rue	Unité N°
	Ville		Code postal
Adresse postale :	N°	Rue	Unité N°
	Ville		Code postal
Nom du demandeur-exploitant :			Propriétaire / Locataire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
N° de téléphone :	Entreprise ()	Maison ()	
Adresse courriel:			
Période d'occupation:	Permanent / Temporaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Date d'ouverture / d'événement prévue :	
Superficie utilisée pour l'entreprise :		Superficie du bâtiment :	
Rénovation et/ou transformation du local prévue(s)**:		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
DESCRIPTION DES ACTIVITÉS (JOINDRE UNE FEUILLE ADDITIONNELLE SI NECESSAIRE)			
Envisagez-vous des travaux de construction ou de modification liés à ce permis de construire ?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Dans l'affirmative, un permis de construire peut être exigé et/ou des frais de développement peuvent être appliqués avant l'obtention de la licence d'exploitation - voir section " A".			

SECTION A

Si vous répondez oui à l'une de ces questions, vous devez demander un permis de construire.

Avez-vous demandé un permis de construire ou un permis de plomberie ?

Oui Non

Existe-t-il des permis en vigueur pour ce bien ?

Oui Non

Envisagez-vous d'installer une enseigne?

Oui Non

* Si oui, un permis de signalisation est nécessaire

Veuillez indiquer la surface de plancher qui sera utilisée pour l'entreprise ?

Veuillez indiquer l'emplacement de l'entreprise (ex : garage détaché, garage attenant, maison ?)

Je certifie que les informations fournies dans la présente demande sont, à ma connaissance, exactes et correctes. J'autorise le nom et les données de mon entreprise à figurer dans l'annuaire local du site Web de la ville.

Oui Non

Nom de l'applicant:

Date de naissance:

Signature:

DOCUMENTS REQUIS

√ Preuve d'assurance	<input type="checkbox"/>
√ Enregistrement Ministère de l'Ontario :	<input type="checkbox"/>
√ Attestation du bureau de santé de l'Ontario	<input type="checkbox"/>
√ Autres :	<input type="checkbox"/>

INSPECTIONS - APPROBATIONS REQUISES

Département			Signature
* Zonage	<input type="checkbox"/> Usage permis	<input type="checkbox"/> Usage non permis	
* Bâtiment	<input type="checkbox"/> Usage permis	<input type="checkbox"/> Usage non permis	
* Incendie	<input type="checkbox"/> Usage permis	<input type="checkbox"/> Usage non permis	
* Bureau de santé	<input type="checkbox"/> Usage permis	<input type="checkbox"/> Usage non permis	

