





**Municipalité de Baie-des-Sables**  
Casier postal 39  
Baie-des-Sables (Québec) G0J 1C0

**Téléphone :** 418-772-6218  
**Télécopieur :** 418-772-6455  
**Courriel :** [baiedessables@mrcdematane.qc.ca](mailto:baiedessables@mrcdematane.qc.ca)

## DEMANDE DE DÉROGATION MINEURE (SUITE)

### E. Disposition réglementaire en cause

Identifier la ou les dispositions réglementaires visées par cette demande (si nécessaire, joindre des pages supplémentaires)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### F. Documents requis

- i. Joindre sur des pages additionnelles des croquis (plan d'ensemble et plans d'élévation) de votre projet et toutes autres informations pertinentes à votre demande.
- ii. Si applicable, joindre une preuve attestant (ex. procuration) que le demandeur agit au nom du propriétaire.
- iii. Garder une copie des documents déposés.
- iv. Transmettre le formulaire dûment rempli et les pièces jointes au bureau de la municipalité (20, rue du Couvent) ; les facsimilés sont acceptés.

**LE COMITÉ CONSULTATIF D'URBANISME ET LE CONSEIL MUNICIPAL PEUVENT EXIGER  
TOUT DOCUMENT NÉCESSAIRE À LA COMPRÉHENSION DE VOTRE PROJET.**

### G. Déclaration du demandeur

\_\_\_\_\_ (Date)

\_\_\_\_\_ (Signature du demandeur)

\*\*\* Section réservée à l'usage de la municipalité

N° de zonage : \_\_\_\_\_

Formulaire complété et signé reçu en date du : \_\_\_\_\_ Initiales de l'inspecteur : \_\_\_\_\_

Cette demande a déjà fait l'objet d'une demande de permis ou de certificat : oui  non   
N° référence (demande/permis et certificat) : \_\_\_\_\_

Demande complète (présentée au conseil) en date du : \_\_\_\_\_ Initiales de l'inspecteur : \_\_\_\_\_

Coût exigible (\$) : \_\_\_\_\_ Date du paiement : \_\_\_\_\_ Initiales : \_\_\_\_\_  
N° facture : \_\_\_\_\_ N° reçu : \_\_\_\_\_

Recommandation du CCU N° résolution : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Demande acceptée : oui  non

Décision du conseil N° résolution : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Demande acceptée : oui  non