



FORMULAIRE DE DEMANDE

CERTIFICAT D'AUTORISATION

ABATTAGE D'ARBRE(S)

Service de l'urbanisme
5000, rue des Loisirs, Saint-Mathieu-de-Beloeil (QC) J3G 6X5
Téléphone : 450 467-7490
Courriel : permis@smdb.ca

Coût :
Gratuit

Nature de la demande :	Abattage d'arbre(s)					Date de réception de la demande (Réservé à la municipalité)
Type d'usage :	☐ Résidentiel	☐ Commercial	☐ Industriel	☐ Agricole	☐ Aéroportuaire	

Propriétaire		
Prénom, nom ou nom de l'entreprise		
Adresse postale (numéro civique, rue, ville et code postal)		
Téléphone (résidence)	Téléphone (cellulaire)	Courriel
Emplacement des travaux (veuillez cocher si l'adresse de l'emplacement est la même que celle du propriétaire) : ☐		
No. de lot ou no. civique	Rue	
Requérant (si différent du propriétaire, procuration obligatoire) <i>Un modèle de procuration est disponible sur notre site Web : https://stmathieudebeloeil.ca/reglementation-et-urbanisme/permis-et-certificats</i>		
Prénom, nom ou nom de l'entreprise		
Adresse postale (numéro civique, rue, ville et code postal)		
Téléphone (résidence)	Téléphone (cellulaire)	Courriel
Élagueur ou arboriculteur (veuillez cocher si le propriétaire effectue lui-même les travaux) : ☐		
Nom de l'entrepreneur ou de l'entreprise		
Adresse postale (numéro civique, rue, ville et code postal)		
Téléphone (bureau)	Courriel	

Description et échéance des travaux (OBLIGATOIRE)	
Date prévue du début des travaux (approximative)	Date prévue de la fin des travaux (approximative)
Localisation de l'abattage d'arbre : ☐ Cour avant ☐ Cour arrière ☐ Cour latérale gauche ☐ Cour latérale droite Nbr d'arbre(s) à abattre : _____ Essence(s) : _____ Raison de l'abattage (* veuillez préciser dans la description des travaux) : ☐ Mort(s) ☐ Malade(s) ☐ Dangereux * ☐ Nuisible(s) * ☐ Construction projetée * ☐ Autre : _____	Description des travaux

- 5000, rue des Loisirs, Saint-Mathieu-de-Beloil (QC) J3G 6X5