Saint-Laurent
Montréal
777, boulevard Marcel-Laurin
Saint-Laurent (Québec) H4M 2M7
Téléphone : 514 855-6000
Télécopieur : 514 855-5959

DIRECTION DE L'AMÉNAGEMENT URBAIN
ET DES SERVICES AUX ENTREPRISES

DEMANDE DE MODIFICATION D'UN PIIA APPROUVÉ
(Plan d'implantation et d'intégration architecturale)

► **Veuillez compléter ce formulaire, puis le poster avec votre paiement à l'adresse mentionnée ci-dessus.**

► **Tous les champs doivent être complétés et les documents requis doivent être fournis au moment de la demande.**

► **Toute demande incomplète ne sera pas considérée.**

DOCUMENTS REQUIS

- ☐ Les plans d'architecture modifiés, à l'échelle, si applicable (2 copies).
- ☐ Un plan d'aménagement paysager à l'échelle montrant l'indice de canopée, si applicable (2 copies).
- ☐ Une version informatisée (en format JPG ou PDF) des plans soumis par courriel ou sur un support CD/clé USB).
- ☐ Si applicable, un échantillon des matériaux de revêtement extérieur proposés.
- ☐ Un chèque **à l'ordre de Ville de Montréal** au montant de **761 $**.
- ☐ Une procuration du propriétaire si différent du requérant.
- ☐ Autres :

Vous devez consulter le règlement de zonage RCA08-08-0001 afin de vous assurer que le projet proposé est conforme à la réglementation en vigueur.

PROPRIÉTÉ VISÉE PAR LA DEMANDE

Adresse	Numéro de cadastre (si connu)

MODIFICATION DU PERMIS OU DU CERTIFICAT ASSUJETTI AU PIIA

Décrivez la raison pour laquelle vous voulez modifier le PIIA approuvé

Décrivez les modifications apportées

MATÉRIAUX DE REVÊTEMENT EXTÉRIEUR PROPOSÉS, SI APPLICABLE

	Mur de la façade principale	Murs latéraux et arrière	Toiture
Matériau(x)			
Couleur(s)			
Code(s)			
Fabriquant(s)			

PROPRIÉTAIRE

Prénom et nom / Entreprise		
Adresse complète		
Code postal	Téléphone (1)	Téléphone (2)

REQUÉRANT

Prénom et nom		
Adresse complète		
Code postal	Téléphone (1)	Téléphone (2)
Adresse courriel		

Joindre une procuration du propriétaire si différent du requérant.

SIGNATURE DU REQUÉRANT

DATE

À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

ACB responsable :	Transmis au responsable du CCU le : Initiales
Type de permis ou de certificat d'autorisation ☐ Permis de construction ☐ Permis de lotissement ☐ Certificat d'autorisation d'usage ☐ Certificat d'autorisation d'usage	Chèque fourni : ☐ Oui ☐ Non Notes :
Notes:	Dérogation mineure requise : ☐ Oui ☐ Non Notes :

Saint-Laurent
Montréal
777, boulevard Marcel-Laurin
Saint-Laurent (Québec) H4M 2M7
Téléphone : 514 855-6000
Télécopieur : 514 855-5959

DIRECTION DE L'AMÉNAGEMENT URBAIN
ET DES SERVICES AUX ENTREPRISES

APPLICATION TO AMEND AN APPROVED SPAIP
(Site Planning and Architectural Integration Program)

► **Please complete this form, and post it with your payment to the address above.**

► **All fields are mandatory and all required documents must be provided at the time of the application.**

► **Incomplete applications will not be considered.**

REQUIRED DOCUMENTS FOR THE REQUEST

- ☐ An up-to-scale site plan and architectural plans, if applicable (2 copies).
- ☐ An up-to-scale landscape plan showing the canopy index, if applicable (2 copies).
- ☐ An electronic version (in JPG or PDF format) of the submitted plans by email or on a CD / USB key).
- ☐ If applicable, a sample of the materials to be used for the exterior finish of the submitted project.
- ☐ A cheque **payable to the Ville de Montréal** in the amount of **$761**.
- ☐ A power of attorney signed by the property owner if different from the applicant.
- ☐ Others:

It is strongly advised to verify if the proposed project is conforming to the current zoning regulation no RCA08-08-0001.

PROPERTY COVERED BY THE APPLICATION

Address	Cadastral number (if known)

MODIFICATION TO THE PERMIT OR CERTIFICATE SUBJECT TO A SPAIP

Explain why changes have to be made to the approved SPAIP
Describe the proposed changes

PROPOSED EXTERIOR CONVERING MATERIALS, IF APPLICABLE

	Wall of the main frontage	Lateral and rear walls	Roof
Material(s)			
Color(s)			
Code(s)			
Manufacturer(s)			

OWNER

First and last name / Company		
Full address		
Postal code	Phone number (1)	Phone number (2)

APPLICANT

First and last name		
Full address		
Postal code	Phone number (1)	Phone number (2)
Email address		

Attach the power of attorney if the applicant is different from the owner.

SIGNATURE OF THE APPLICANT

DATE

OFFICE USE ONLY

ACB responsable :	Transmis au responsable du CCU le : Initiales
Type de permis ou de certificat d'autorisation ☐ Permis de construction ☐ Permis de lotissement ☐ Certificat d'autorisation d'usage ☐ Certificat d'autorisation d'usage	Chèque fourni : ☐ Oui ☐ Non Notes :
Notes:	Dérogation mineure requise : ☐ Oui ☐ Non Notes :