



**DEMANDE DE CERTIFICAT D'AUTORISATION
POUR UNE PISCINE HORS-TERRE OU CREUSÉE
OU UN BAIN À REMOUS (SPA)**

Tous les champs doivent être complétés et tous les documents requis ainsi que le paiement doivent être fournis lors de la demande. Les demandes incomplètes ne seront pas considérées.

À noter que les dispositions particulières au zonage sont à vérifier : le règlement de zonage RCA08-08-0001 et le règlement provincial sur les piscines/spa.

DOCUMENTS REQUIS

- 2 copies** du plan d'aménagement démontrant l'emplacement de la piscine/spa sur le terrain en identifiant les dimensions de la piscine/spa, la distance entre la piscine/spa et les limites de la propriété, de la maison et des clôtures. Précisez l'emplacement des équipements accessoires tels chauffe-eau, thermopompe, filtre, clôtures (type et hauteur), plate-forme et pavé ainsi que tout arbre sur la propriété et les propriétés voisines. **Fournir également un plan d'implantation démontrant le pourcentage d'espace vert requis selon la réglementation de zonage.**
- 2 copies** du certificat de localisation, à l'échelle.
- 2 copies** des détails de construction de la plate-forme de la piscine hors-terre, si applicable.
- La demande de certificat d'autorisation pour l'abattage d'arbre, si applicable.
- Un chèque** à l'ordre de la **Ville de Montréal** au montant de :
88 \$ pour une piscine hors-terre ou un spa
342 \$ pour une piscine creusée ou semi-creusée.

1. INFORMATION GÉNÉRALE

Numéro civique de la propriété	
Type de demande <input type="checkbox"/> Nouvelle installation <input type="checkbox"/> Déplacement <input type="checkbox"/> Enlèvement	Valeur des travaux
Type de piscine ou spa <input type="checkbox"/> Piscine hors-terre <input type="checkbox"/> Piscine creusée <input type="checkbox"/> Piscine semi-creusée <input type="checkbox"/> Bain à remous (spa)	Date prévue des travaux

2. NOM DU PROPRIÉTAIRE OU DU GESTIONNAIRE DE L'IMMEUBLE

Nom du propriétaire ou du gestionnaire		Nom du responsable	
Adresse complète			Code postal
Téléphone	Adresse courriel		

3. NOM DE L'ENTREPRENEUR

Nom de l'entrepreneur	Téléphone
-----------------------	-----------

4. DEMANDEUR / REQUÉRANT

Nom		Personne ressource	
Adresse complète			Code postal
Téléphone	Adresse courriel		

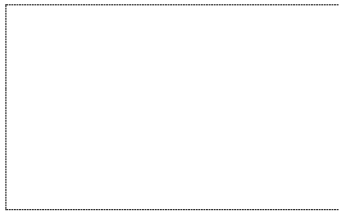
5. SIGNATURE

**Je certifie que les renseignements fournis sont exacts.
Je reconnais que toute erreur ou omission pourrait entraîner l'annulation de la présente demande et du certificat.**

Prénom et nom	
Signature	Date

À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

Approuvé par	Approbation en date du	Numéro du certificat d'autorisation
--------------	------------------------	-------------------------------------



**APPLICATION FOR A CERTIFICATE OF
AUTHORIZATION FOR AN ABOVE-GROUND OR AN
INGROUND SWIMMING POOL OR A HOT-TUB (SPA)**

All fields must be completed and all required documents must be provided and payment made on the date the application is submitted. Incomplete applications will not be considered.

Note that zoning clauses must be checked: the zoning Bylaw RCA08-08-0001 and the provincial regulations on swimming pools/hot-tubs

REQUIRED DOCUMENTS

- 2 copies** of the site plan indicating the position of the swimming pool/hot-tub on the property, and also indicating the distance between the swimming pool/spa and the property lines, the building, and the fences. Indicate the locations of all accessory equipment such as water heater, filter, fences (type and height), platform and paved surfaces, and the trees on the property and adjacent properties.
Also, provide an implantation plan indicating the percentage of green area required by the zoning By-Law.
- 2 copies** of the certificate of location, to scale.
- 2 copies** of the construction details for an above-ground swimming pool platform, if applicable.
- The form for the "Application for a certificate of authorization for tree cutting", if applicable.
- A cheque** payable to **Ville de Montréal** for the amount of:
\$88 fr an above-ground swimming pool or hot-tub;
\$342 for an in ground or semi-in ground swimming pool.

1. GENERAL INFORMATION

Address of the property			
Type of application <input type="checkbox"/> New construction <input type="checkbox"/> Relocation <input type="checkbox"/> Removal			Work value
Type of pool or hot-tub <input type="checkbox"/> Above-ground pool <input type="checkbox"/> In ground pool <input type="checkbox"/> Semi-in ground pool <input type="checkbox"/> Hot-tub			Scheduled work date

2. NAME OF BUILDING OWNER OR MANAGER

Name of owner or manager		Contact person	
Complete address			Postal code
Telephone	Email address		

3. NAME OF CONTRACTOR

Name of contractor	Telephone
--------------------	-----------

4. APPLICANT

Name		Contact person	
Complete address			Postal code
Telephone	Email address		

5. SIGNATURE

I certify that all the information provided is accurate. I acknowledge that any error or omission could result in the cancellation of this application and of the certificate.	
First and last names	
Signature	Date

A L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT

Approuvé par	Approbation en date	Numéro du certificat d'autorisation
--------------	---------------------	-------------------------------------