



Programme Rénovation Québec
Volet Maisons lézardées

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION AU PROGRAMME

Nom du (des) propriétaire(s) : _____

Adresse de correspondance : _____

Tél. résidentiel: _____

Tél. travail : _____

Tél. cellulaire : _____

Adresse courriel : _____

Adresse de la propriété concernée : _____

Type de propriété :
(unifamiliale, jumelée, etc.) _____

Usage :
(résidentiel, mixte comm. et
résid., etc.) _____

Année de construction : _____

Date d'achat de la propriété : _____

Résumé des dommages observés : _____

À votre connaissance, est-ce qu'un vice de construction affecte ou a déjà affecté les fondations de votre propriété ? oui non

Je, soussigné, _____ reconnais avoir pris connaissance du programme Rénovation Québec relatif aux maisons lézardées – Municipalité de Saint-Amable et m'engage, par la présente, à en respecter les dispositions. Je déclare de plus que les renseignements fournis dans le présent formulaire ainsi que les documents annexes sont vrais et exacts.

Signature du propriétaire

Date