



Date de la demande : _____

DEMANDE DE PERMIS D'AROSSAGE

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR
Nom du demandeur :
Adresse :
Téléphone :
Courriel :

IDENTIFICATION DE LA PROPRIÉTÉ CONCERNÉE	☐ Cocher si même que demandeur
Adresse :	
Matricule ou no. de lot :	

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES
Date de début de la période d'arrosage* :
Raison de la demande d'arrosage :
LIEU DE L'AROSSAGE
☐ Cour avant ☐ Cour arrière ☐ Cour côté gauche ☐ Cour côté droit

*Prendre note que la période d'arrosage est de 15 jours

FRAIS
Des frais de 25\$ sont exigibles pour ce permis.

Signature du demandeur

Date

Signature du responsable de la Municipalité

Date

Mise à jour : 2026-09-09

