



DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE DROITS ACQUIS POUR L'EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ D'AFFAIRES DANS LES ZONES RÉSIDENTIELLES ET RURALES

REQUÉRANT

NOM : _____
ADRESSE : _____
TÉLÉPHONE : _____ TÉLÉCOPIEUR : _____
COURRIEL : _____
NOM D'ENTREPRISE : _____
NEQ (s'il y a lieu) : _____

DÉTAILS DE L'ACTIVITÉ

Activité pour laquelle une reconnaissance de droit acquis est demandée (ex. : massothérapie, coiffure, toilettage, etc.) : _____

Date de début de l'activité : _____

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous exercé cette activité de façon continue et régulière ? Oui Non

Adresse où est exercée l'activité : _____

Vous devez joindre toute pièce justificative permettant de confirmer l'exercice de l'activité, par exemple : photos datées, coupures de journaux, publicité, facture d'achat de matériel, facture de téléphone ou d'électricité, bottin téléphonique, carte d'affaires, certificat de localisation, etc.

Le Service d'Urbanisme, Permis et inspection se réserve le droit de demander tout autre document ou information supplémentaire.

SIGNATURE DU REQUÉRANT

Date

AUTORISATION DE LA MUNICIPALITÉ

Demande de reconnaissance reçue le : _____

Droit acquis reconnu pour l'usage _____
_____ à l'adresse suivante : _____

Reconnaissance du droit acquis refusée

Remarque : _____

SIGNATURE DE L'OFFICIER MUNICIPAL

Date