



## Description de l'usage

| I. DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ  |  |  |
|---|--|--|
| <b>Liste des activités exercées (principales et secondaires)</b>  |  |  |
| Actuelles   | Proposées  |  |
| Type d'activité<br><input type="checkbox"/> Fabrication <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Réparation <input type="checkbox"/> Vente <input type="checkbox"/> Service   Autre _____ |  |  |
| II. UTILISATION EXTÉRIEURE DU SITE  |  |  |
| <b>Livraisons entrantes et sortantes</b>  |  |  |
| Fréquence   | Type de véhicule   | Horaires   |
| <b>Identification des espaces extérieurs</b>  |  |  |
| Entreposage<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  | Aire de chargement/déchargement<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Stationnements   |
| III. UTILISATION INTÉRIEURE DU BÂTIMENT   |  |  |
| Saison d'exploitation   | Horaires d'ouverture   | Horaires d'opération   |
| Nombre d'employés (jour & nuit)   |  | Nombre potentiel de clients par jour / mois                          |
| Accueil du public / client  |  | Espace de vente / service  |
| Type de clientèle<br><input type="checkbox"/> Locale <input type="checkbox"/> Régionale <input type="checkbox"/> Provinciale  |  |  |
| IV. BÂTIMENTS SUR LA PROPRIÉTÉ  |  |  |
| <b>Bâtiment principal</b>   |  | Dimensions   |
| Conforme au CNB<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non  | Toilettes<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non                       | Cuisine<br><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| <b>Bâtiments secondaires / accessoires</b>  |  |  |
| Nombre  | Dimensions   | Utilisation  |
| V. NUISANCE   |  |  |
| <b>Production</b><br><input type="checkbox"/> Odeurs <input type="checkbox"/> Bruit <input type="checkbox"/> Lumière <input type="checkbox"/> Poussière <input type="checkbox"/> Gaz   Autre _____                |  |  |
| <b>Utilisation de produits</b><br><input type="checkbox"/> Chimiques <input type="checkbox"/> Pétroliers <input type="checkbox"/> Eaux contaminées <input type="checkbox"/> Déchets   Autre _____                 |  |  |
| Est-ce que ces facteurs peuvent porter atteinte à l'environnement? Sont-ils perceptibles à l'extérieur de la propriété?   |  |  |
| Type d'alimentation en énergie  |  |  |
| DÉCLARATION DU DEMANDEUR  |  |  |
| <input type="checkbox"/> JE DÉCLARE que les informations mentionnées ci-haut sont exactes.  |  |  |
| <b>Signature</b>  | <b>Date</b>  |  |

**REMARQUE** : L'agent se réserve le droit de refuser tout formulaire qui n'est pas dûment complété.