

1. Renseignements sur la propriété faisant l'objet de la demande

| | | |
|---|----------|-------------|
| Adresse de la propriété (numéro, rue, appartement) | | |
| Ville | Province | Code postal |
| De quel type est votre propriété (ne cocher qu'une seule case) <input type="checkbox"/> Unifamiliale <input type="checkbox"/> Jumelée <input type="checkbox"/> maison en rangée | | |
| Est-ce que la propriété est munie d'un toit plat? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Est-ce que la propriété est munie d'une allée d'accès en contrebas (entrée se drainant vers le bâtiment)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Est-ce que la propriété est desservie par un réseau d'égout sanitaire autre que celui de la Ville de Québec? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Est-ce que ce réseau dessert plus d'un logement? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Votre bâtiment n'est pas admissible si vous avez répondu « OUI » à l'une des questions précédentes. | | |

2. Renseignements sur l'identité du ou des propriétaires

| | | |
|--|---|---|
| Nom de famille | Prénom <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. | Courriel |
| Adresse du domicile (numéro, rue, appartement) | | Ville |
| Province | Code postal | Téléphone |
| | | Autre téléphone <input type="checkbox"/> poste <input type="checkbox"/> |
| | | Cellulaire <input type="checkbox"/> |
| Nom de famille | Prénom <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. | Courriel |
| Adresse du domicile (numéro, rue, appartement) | | Ville |
| Province | Code postal | Téléphone |
| | | Autre téléphone <input type="checkbox"/> poste <input type="checkbox"/> |
| | | Cellulaire <input type="checkbox"/> |

À compléter si une personne doit vous représenter auprès de la Ville dans ce processus (joindre une [procuration](#))

| | | |
|--|---|---|
| Nom du mandataire | Prénom <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. | Courriel |
| Adresse du mandataire (numéro, rue, appartement) | | Ville |
| Province | Code postal | Téléphone |
| | | Téléphone au bureau <input type="checkbox"/> poste <input type="checkbox"/> |
| | | Cellulaire <input type="checkbox"/> |

3. Envoi du formulaire

Important - Joindre à votre formulaire les documents suivants :

| | | |
|--|--|---|
| <p>Cochez ✓</p> <p><input type="checkbox"/> Preuve de propriété (compte de taxes municipales ou acte d'acquisition).</p> <p><input type="checkbox"/> La ou les factures de l'entrepreneur ayant réalisé les travaux indiquant clairement le coût d'achat du ou des dispositifs anti-refoulement admissibles incluant le modèle et le numéro de pièce, le coût de la main-d'œuvre pour l'installation et les taxes applicables (les factures ne sont pas retournées aux citoyens).</p> <p><input type="checkbox"/> La déclaration de l'entrepreneur (au verso de la demande de subvention) dûment remplie et signée.</p> | | <p>Vous avez des questions?</p> <p>Appelez-nous au 418 641-6186 ou</p> <p>Écrivez-nous à habitation@ville.quebec.qc.ca</p> |
| <p>De préférence, retournez par courriel à : habitation@ville.quebec.qc.ca</p> <p>Par la poste : Section des subventions aux bâtiments 295, boulevard Charest Est Québec (Québec) G1K 3G8</p> | | |

4. Déclaration

Je déclare être propriétaire de l'immeuble et certifie que les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et complets. Je reconnais qu'un représentant de la Ville de Québec pourra visiter l'immeuble et obtenir de toutes sources des renseignements sur l'immeuble faisant l'objet de la demande.

Je reconnais avoir pris connaissance des obligations et exigences décrites dans le résumé du programme disponible sur le site Internet de la Ville de Québec www.ville.quebec.qc.ca/apropos/programmes-subventions/habitation.

Je reconnais que la Ville n'admet aucune responsabilité quant à un refoulement, même après les travaux, du fait que cette dernière subventionne l'acquisition de dispositif anti-refoulement. De plus, je reconnais que la Ville par l'octroi d'une subvention ne statue aucunement sur la conformité de mes installations aux règlements municipaux.

Tout requérant qui fournit des renseignements rendant fausse, inexacte ou incomplète la demande d'aide financière perd les avantages de la subvention et doit rembourser la totalité de celle-ci.

| | | |
|-----------|-----------|----------------------------|
| Signé à : | Signature | Date : année mois jour |
| | | |
| Signé à : | Signature | Date : année mois jour |
| | | |

DÉCLARATION DE L'ENTREPRENEUR

PARTIES À COMPLÉTER PAR L'ENTREPRENEUR

5. Renseignement sur l'entreprise ayant effectué les travaux

| | | | |
|--------------------------------------|---|-----------------|------------------|
| Raison sociale | | | |
| Adresse (numéro, rue, bureau) | | | Ville |
| Province | Code postal | Téléphone | poste Cellulaire |
| Courriel | | | Télécopieur |
| Nom de l'entrepreneur | Prénom <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. | Autre téléphone | Poste |
| Numéro RBQ (incluant 15.5 Plomberie) | | | |

6. Renseignements sur l'entreprise ayant effectué les travaux

INSTALLATION SUR COLLECTEUR PRINCIPAL

Je déclare avoir installé, sur le collecteur principal sanitaire desservant exclusivement le bâtiment identifié à la présente, un clapet de type « normalement ouvert » tel que décrit ci-dessous ainsi que sur la facture jointe à la présente.

Je déclare avoir installé, sur le collecteur principal pluvial desservant exclusivement le bâtiment identifié à la présente, un clapet de type « normalement fermé » tel que décrit ci-dessous ainsi que sur la facture jointe à la présente.

Je déclare que les travaux ont été exécutés en conformité avec la réglementation municipale, les normes et codes en vigueur ainsi que les recommandations du fabricant.

Je déclare que le collecteur principal n'achemine pas d'eau pluviale et que les taux d'évacuation de tout équipement de relevage (ex. une pompe) sont raccordés en aval du clapet anti-refoulement.

Je certifie que les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et complets.

Je reconnais que toute personne qui fournit des renseignements rendant fausse, inexacte ou incomplète la présente demande d'aide financière ferait perdre les avantages de la subvention et que celle-ci devrait être remboursée en totalité.

Installation sur collecteur principal sanitaire « normalement ouvert »

- Dispositif de type électro-pneumatique de 100 mm (4 po) : _____ (nombre) modèle _____ int ext
- Dispositif de type mécanique de 100 mm (4 po) : _____ (nombre) modèle _____ int ext

Installation sur collecteur principal pluvial « normalement fermé »

- Dispositif de type mécanique de 100 mm (4 po) : _____ (nombre) modèle _____ int ext

Nom de l'entrepreneur ou de son représentant
(en lettres moulées) :

Signature de l'entrepreneur ou de son représentant

Date : année mois jour

INSTALLATION SUR COLLECTEURS SECONDAIRES

Je déclare avoir installé, sur le ou les collecteurs secondaires desservant exclusivement le bâtiment identifié à la présente, un ou des clapets de type « normalement fermé » tel que décrits ci-dessous ainsi que sur la facture jointe à la présente.

Je déclare que les travaux ont été exécutés en conformité avec la réglementation municipale, les normes et codes en vigueur ainsi que les recommandations du fabricant.

Je certifie que les renseignements fournis dans la présente demande sont vrais et complets.

Je reconnais que toute personne qui fournit des renseignements rendant fausse, inexacte ou incomplète la présente demande d'aide financière ferait perdre les avantages de la subvention et que celle-ci devrait être remboursée en totalité.

Installation sur collecteur(s) secondaire(s) (embranchements) « normalement fermé »

Dispositif de type mécanique :

- Dispositif de type mécanique de 38 mm (1 ½ po) : _____ (nombre) modèle _____
- Dispositif de type mécanique de 50 mm (2 po) : _____ (nombre) modèle _____
- Dispositif de type mécanique de 63 mm (2 ½ po) : _____ (nombre) modèle _____
- Dispositif de type mécanique de 75 mm (3 po) : _____ (nombre) modèle _____
- Dispositif de type mécanique de 100 mm (4 po) : _____ (nombre) modèle _____

Nom de l'entrepreneur ou de son représentant
(en lettres moulées) :

Signature de l'entrepreneur ou de son représentant

Date : année mois jour

À retourner à l'adresse courriel suivante : habitation@ville.quebec.qc.ca