



CORPORATION DU CANTON DE MATTICE – VAL CÔTÉ
500 Route 11 Est
S.P. 129, MATTICE, ON POL 1TO
Tél: (705) 364-6511
Fax: (705) 364-6431

DEMANDE DE MODIFICATION DE ZONAGE

Sous l'Article 34 ou 39 de la Loi sur l'aménagement du territoire

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION:

Date de réception de la demande remplie:	Frais payé:	No. de reçu:
No. de rôle:	Adresse de la propriété:	

INSTRUCTIONS AUX AUTEURS DE DEMANDE:

Ce formulaire de demande doit être utilisé pour toutes les demandes de modification au Règlement de zonage No. 545 de la Corporation du Canton de Mattice – Val Côté, incluant les demandes de changement au zonage de propriétés et/ou les dispositions de l'arrêté municipal No. 837 comme ils s'appliquent au zonage particulier de propriétés. L'information à être fournie dans cette demande est prescrite par les Règlements de l'Ontario Nos. 199/96 et 428/96 et par arrêté municipal de la Corporation du Canton de Mattice – Val Côté. L'information doit être fournie en détails suffisants pour que le Conseil de Mattice – Val Côté la considère. Toutes les sections de cette demande doivent être remplies à l'encre et doivent être lisibles ou être dactylographiées. Toutes les mesures doivent être en unités métriques. Le frais de demande prescrit doit également accompagner la demande. Si la demande n'est pas complète et/ou le frais non fourni, la demande vous sera renvoyée sans être traitée.

POUR DE L'AIDE:

Pour vous aider à comprendre le processus de modification au zonage et l'information requise pour la considération de cette demande par le Conseil, veuillez communiquer avec la Directrice Générale/Greffière de la Municipalité de Mattice – Val Côté par téléphone (705) 364-6511 ou par fax (705) 364-6431, ou rendez vous au bureau municipal au 500, Route 11 Est, Mattice, Ontario.

Veillez écrire en caractères d'imprimerie et compléter ou cocher “√” les cases appropriées.

1. INFORMATION SUR L'AUTEUR DE LA DEMANDE

1.1	Nom de l'auteur de la demande	No. de tél. (maison)	No. de tél. (travail)
	Adresse postale	Code postal	No. de fax
1.2	Nom du/des propriétaire(s) ou <input type="checkbox"/> même qu'auteur de la demande	No. de tél. (maison)	No. de tél. (travail)
	Adresse postale	Code postal	No. de fax

Note: Si l'auteur de la demande n'est pas le propriétaire, mais agira en tant que “Agent” du propriétaire aux fins de cette demande, la Section 8.3 “Nomination d'un Agent” doit être remplie par le propriétaire. L'auteur de la demande/Agent deviendra alors le contact principal pour toute correspondance ou information additionnelle pouvant être requise.

2. EMPLACEMENT ET DESCRIPTION DE LA PROPRIÉTÉ VISÉE DANS LA MUNICIPALITÉ DE MATTICE – VAL CÔTÉ

2.1	Adresse municipale		Canton
No. de concession	No. de lot	No. de plan de renvoi	No(s). de parties
No. de plan de lotissement	Lot/Bloc(s)	No(s). de parcelle	

- 2.2 Extrait de parcelle courant (titre de propriété) joint. OUI
- 2.3 Y-a-t-il des servitudes d'accès ou des clauses restrictives affectant la propriété? NON OUI
Décrire la servitude d'accès ou la clause restrictive et son effet sur cette propriété: _____

- 2.4 Copie de l'entente pertinente à la servitude d'accès/clause restrictive jointe OUI S/O
- 2.5 Taille de la propriété:
Façade (m) _____ Profondeur (m) _____ Superficie (m² ou ha) _____
- 2.6 Date à laquelle le terrain fut acquis par le propriétaire actuel: _____

3. BUT DE LA DEMANDE

- 3.1 Demande de changer le symbole de zonage de la propriété NON OUI
- 3.2 Demande de changer les clauses (normes) pour le zonage existant de la propriété NON OUI

4. UTILISATION ACTUELLE ET PROPOSÉE DU TERRAIN

- 4.1 Zonage actuel de la propriété: _____
- 4.2 Utilisation(s) existante(s) de la propriété:

- 4.3 Durée des utilisations existantes sur la propriété: _____
- 4.4 Zonage proposé de la propriété: MÊME QU'EXISTANT, ou _____
- 4.5 Utilisation(s) proposée(s) de la propriété: MÊMES QU'EXISTANTES, ou _____

4.6 Si le zonage actuel reste le même, mais que des changements sont requis pour les dispositions/normes de zonage:

<u>DISPOSITIONS/NORMES ACTUELLES DE LA ZONE</u>	<u>DISPOSITIONS/NORMES REQUISES POUR ZONE</u>
Retrait de cour avant _____	_____
Retrait de cour arrière _____	_____
Retrait de cour latérale intérieure _____	_____
Retrait de cour latérale extérieure _____	_____
Couverture de lot _____	_____
Espaces de stationnement _____	_____
Hauteur de bâtiment _____	_____
Utilisations de terrain permises _____	Utilisations additionnelles de terrain _____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

4.7 Zonage et utilisations existantes de terrain adjacents à la propriété visée:

au sud _____

à l'ouest _____

au nord _____

à l'est _____

4.8 Raisons pour lesquelles l'utilisation proposée ou la construction ne sont pas conformes aux dispositions ou exigences du zonage actuel:

5. BÂTIMENTS ET STRUCTURES

5.1 Plan de situation joint montrant toutes les dimensions des bâtiments et structures et les distances des lignes de lot, incluant l'emplacement des bâtiments et structures proposés (voir exemple fourni):

OUI S/O

5.2 Bâtiments et structures proposés:

BÂTIMENTS ET STRUCTURES PROPOSÉS				EMPLACEMENT PROPOSÉ SUR LE LOT				
Type	Dimensions	Superficie/hauteur	Date de construction	Cour avant	Cour latérale	Cour latérale	Cour arrière	% du Lot

6. VIABILISATION

6.1 ÉVACUATION DES EAUX USÉES

Méthode de viabilisation existante: canalisation d'égouts publics égouts privés sur les lieux S/O
Méthode de viabilisation proposée: canalisation d'égouts publics égouts privés sur les lieux S/O

6.2 APPROVISIONNEMENT EN EAU

Méthode de viabilisation existante: canalisation d'eau publique puits individuel S/O
Méthode de viabilisation proposée: canalisation d'eau publique puits individuel S/O

6.3 ROUTES ET ACCÈS

Méthode d'accès existante:

Route publique – Nom: _____ Largeur de l'allocation: _____
 Autre ex. accès à l'eau – _____

Approbation du permis d'accès du MTO: NON REQUISE REQUISE

Période d'entretien pour route d'accès: TOUTE L'ANNÉE SAISONNIER (mois sans neige)

Méthode d'accès proposée:

Route publique – Nom: _____ Largeur de l'allocation: _____
 Autre ex. accès à l'eau – _____

Approbation du permis d'accès du MTO: NON REQUISE REQUISE

Période d'entretien pour route d'accès: TOUTE L'ANNÉE SAISONNIER (mois sans neige)

6.4 ÉVACUATION DES EAUX DE PLUIE

Méthode de viabilisation existante: Système public d'égouts pluviaux Fossés/rigoles
Méthode de viabilisation proposée: Système public d'égouts pluviaux Fossés/rigoles

7. STATUT DE L'AMÉNAGEMENT

7.1 Désignation actuelle sous le Plan officiel de la Région d'aménagement de Hearst: _____

7.2 Statut d'autres demandes:

Cette propriété fait-elle également l'objet d'une modification au Plan officiel, une autorisation de morcellement ou un plan de lotissement?

NON OUI, indiquer le type de demande, le no. de dossier et le statut ou la décision prise sur la demande

Cette propriété a-t-elle déjà fait l'objet d'une demande de modification au zonage sous l'Article 34 ou 39 de la *Loi sur l'aménagement du territoire*? NON OUI, indiquer le numéro de dossier, fournir une brève description de la demande et de la décision:

8. AUTRES INFORMATIONS

8.1 Y a-t-il d'autres informations pertinentes pouvant être utiles à la Municipalité de Mattice – Val Côté et/ou autre organisme gouvernemental dans la révision de cette demande? Le cas échéant, expliquer ci-dessous ou joindre une feuille séparée.

8.2 DÉCLARATION DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE

Je/Nous (nom de l'auteur de la demande) de (nom de la ville) dans le District de (nom du comté), en tant que (propriétaire) ou (employé de – inscrire le nom de la compagnie) déclare solennellement que l'information contenue dans cette demande est vraie et que l'information contenue dans le(s) document(s) et/ou rapport(s) fournis à l'appui de la demande est vraie.

Date (inscrire la date)

Signature de l'Auteur de la demande

Signature de l'Auteur de la demande

8.3 NOMINATION D'UN AGENT POUR FAIRE LA DEMANDE

Lorsque l'auteur de la demande n'est pas le(s) propriétaire(s) de la propriété visée, le(s) propriétaire(s) doivent compléter cette section.

Je/Nous (nom du/des propriétaire-s) de (nom de la ville) dans le District de (nom du comté), suis/sommes le(s) propriétaire(s) des terrains qui font l'objet de cette demande à la Corporation du Canton de Mattice – Val Côté sous les Articles 34 ou 39 de la *Loi sur l'aménagement du territoire*, et j'autorise/nous autorisons par la présente mon/notre agent (nom de l'agent et/ou de la compagnie) à faire cette demande en mon/notre nom.

Aux fins de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, j'autorise/nous autorisons par la présente mon/notre agent nommé à fournir toute information personnelle qui sera incluse dans cette demande ou qui sera rassemblée au cours de la préparation de cette demande.

Date (inscrire la date)

Signature du Propriétaire

Signature du Propriétaire

8.4 **CONSETEMENT DU PROPRIÉTAIRE D'UTILISER ET DE DÉVOILER DE L'INFORMATION PERSONNELLE**

Je/Nous (nom du/des propriétaires) de (nom de la ville) dans le District de (nom du comté) suis/sommes le(s) propriétaire(s) des terrains faisant l'objet de cette demande à la Corporation du Canton de Mattice – Val Côté et, en vertu des dispositions de la *Loi sur l'accès à l'information et à la vie privée*, j'autorise/ nous autorisons par la présente et consens/consentons à l'utilisation par ou à la divulgation à toute(s) personne(s) ou organisme gouvernemental de toute information personnelle qui est ou sera rassemblée sous l'autorité des articles 34 ou 39 de la *Loi sur l'aménagement du territoire* aux fins de la préparation de cette demande.

Date (inscrire la date)

Signature du Propriétaire

Signature du Propriétaire

9. **LISTE DE CONTRÔLE DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE**

Les auteurs de demande doivent cocher "v" la liste de contrôle pour assurer que toute l'information requise est fournie:

	OUI	NON	S/O
<input type="checkbox"/> formulaire de demande rempli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> extrait de parcelle courant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> plan de situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> plans de construction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> frais de demande prescrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> approbations d'autres organismes gouvernementaux			
<input type="checkbox"/> MOEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> BUREAU DE SANTÉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Autre _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Envoyer la demande remplie, le frais prescrit, le plan de situation et les plans de construction (si requis) à:

Corporation du Canton de Mattice – Val Côté
S.P. 129, Mattice, Ontario POL 1TO
Attention: Directrice Générale/Greffière

VEUILLEZ NOTER QUE D'AUTRES ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX QUI DOIVENT RÉVISER CETTE DEMANDE ET FOURNIR DES COMMENTAIRES AU CONSEIL, PEUVENT AVOIR DES FRAIS RELIÉS À LEUR REVUE ET/OU TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE. NOUS VOUS RECOMMANDONS DE CONTACTER CES ORGANISMES GOUVERNEMENTAUX DIRECTEMENT POUR OBTENIR DE L'INFORMATION SUR LEURS EXIGENCES ET STRUCTURES DE FRAIS.