



Community Services
 Building Safety
 Services aux collectivités
 Sécurité des bâtiments

APPENDIX – APPENDICE Schedule 3 - Annexe 3 GAS PERMIT APPLICATION DEMANDE DE PERMIS – APPAREIL À GAZ

APPLICATION DATE: _____
 DATE DE LA DEMANDE : _____

<input type="checkbox"/> Residential Property Owner Propriétaire d'immeuble résidentiel	<input type="checkbox"/> Licenced Gas Contractor Entrepreneur d'installations au gaz titulaire d'un permis
--	--

PLEASE PRINT CLEARLY • ÉCRIRE EN LETTRE DÉTACHÉES

Property Owner Name: Nom du propriétaire :		Work Site Address: Adresse du lieu de travail :	
Mailing Address: Adresse postale :		Phone: Téléphone :	Cell: Cellulaire :
Legal Address of work site: Adresse cadastrale du lieu de travail :	Lot # Lot n°	Block/Quad Bloc/quadrilatère	Plan # Plan n°
Contractor Name: Nom de l'entrepreneur :		Phone: Téléphone :	Cell: Cellulaire :
Contractor Address: Adresse de l'entrepreneur :			
Type of Building Type de bâtiment :	Type of Work Type de travaux		
	<input type="checkbox"/> New Work Nouvelle installation	<input type="checkbox"/> Addition Ajout	<input type="checkbox"/> Alterations Modification
	<input type="checkbox"/> Repairs Réparation		
Story Niveau	Range Cuisinière	Unit Heater Aérotherme	Boiler Chaudière
1			
2			
Others Autres			
INSTALLATIONS NOT LISTED ABOVE: APPAREILS NON INCLUS DANS LA LISTE CI-DESSUS :			
PROPANE TANK RÉSERVOIR À PROPANE	CRN # NEC n°	TOTAL NO. OF TANKS N° TOTAL DE RÉSERVOIRS	TANK SIZE CAPACITÉ
PIPING Canalisations		<input type="checkbox"/> Rigid Rigides	<input type="checkbox"/> Tubing Flexibles
		Main Supply Size Taille de la conduite principale	

NAME: (print) _____ SIGNATURE: _____
 Nom : (en lettres détachées) _____ SIGNATURE : _____

Personal information you supply on this form is being collected because it is required for the administration of the Gas Burning Devices Act. If you have any questions regarding the collection of your personal information on this form please contact the **Gas Inspector** at 1-800-661-0408. Ext. 5845 or 667-5845

L'information personnelle que vous fournissez dans le présent formulaire est recueillie aux fins de l'application de la Loi sur les appareils à gaz. Si vous avez des questions relatives à la collecte de vos renseignements personnels dans le présent formulaire, veuillez communiquer avec l'inspecteur du gaz au 1-800-661-0408, poste 5845 ou au 667-5845.

FOR OFFICE ADMINISTRATION USE ONLY	
PERMIT FEE: DROITS DE PERMIS :	PAID BY: PAYÉ PAR :
	<input type="checkbox"/> Cash espèces
	<input type="checkbox"/> Chq. chèque
	<input type="checkbox"/> Debit carte débit
	<input type="checkbox"/> Credit Card carte crédit
	<input type="checkbox"/> Other autre _____
DATE RECEIVED: DATE DE RÉCEPTION :	

¹Dans le présent document, les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.