DEMANDE DE REMBOURSEMENT

REMBOURSEMENT DU DÉPÔT - REMPLACEMENT D'UN ARBRE

REFUND REQUEST

DEPOSIT REFUND - TREE REPLACEMENT

RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / *OWNER INFORMATION*		
Prénom / *First Name*	Nom / *Last Name*	
Adresse (numéro, rue, app) / *Address (Street, Number, Apt)*		
Ville / *Town*	Province	Code Postal / *Postal Code*
Téléphone (jour) / *Daytime Phone*	Courriel / *Email*	

INFORMATIONS SUR L'ARBRE OU LES ARBRES / *TREE(S) INFORMATION*	
Espèce(s) du ou des arbre(s) / *Species of tree(s)*	Localisation du ou des arbres plantés / *Location of the planted tree(s)* ☐ Cour avant / *Front yard* ☐ Cour latérale droite / *Right side yard* ☐ Cour latérale gauche / *Left side yard* ☐ Cour arrière / *Back yard*
Adresse du lieu de plantation du ou des arbres / *Adress where the tree or trees were planted*	

REQUIS / *REQUIRED*

☐ Hauteur du ou des arbre(s) 1,8 m / *Height of tree(s) 1.8 m*
☐ Diamètre du ou des arbre(s) à 1 m du sol > 3cm / *Diameter of tree(s) at 1 m from the ground > 3cm*
☐ Photographie du ou des arbres plantés sur le terrain visé par la demande / *Photograph of the tree(s) planted on the property at the address applied for.*

Le remboursement est versé par chèque dans les 90 jours suivant le dépôt de la présente demande, si toutes les conditions pour le remboursement du dépôt sont respectées.

The refund shall be paid by cheque within 90 days of the request if the requirements for the refund are respected.

Signature : Date :

ADMINISTRATION

☐ No permis : _____
☐ No encaissement : _____
☐ Photographie du ou des arbres
☐ Hauteur de l'arbre : _____ ☐ Diamètre à 1m du sol : _____

☐ Demande conforme
☐ Demande non-conforme

Montant dû : _____
G/L : _____

Vérifié par : _____ Approuvé par : _____

Réservée à la Trésorerie

☐ Paiement approuvé
☐ Paiement refusé

Signature : _____

481 Main, Hudson, Quebec J0P 1H0
Tél : (450) 458-5347 • courriel : info@ville.hudson.qc.ca