



**SAINT-HIPPOLYTE**  
BELLE NATURELLE

# DEMANDE D'ADMISSIBILITÉ AU PROGRAMME ÉCOPRÊT POUR LE REMPLACEMENT DES PUISARDS ET LA MISE AUX NORMES DES INSTALLATIONS SANITAIRES

## TERMES ET CONDITIONS

Les informations de ce formulaire seront utilisées afin de vérifier votre éligibilité au programme Écoprêt. Une fois votre demande traitée, vous serez contacté par la Municipalité.

La demande d'admissibilité doit être accompagnée d'un chèque de 150\$ fait à l'ordre de la Municipalité de Saint-Hippolyte afin de couvrir les frais administratifs. Ces frais ne sont pas remboursables en cas de refus de votre demande.

Advenant le non-respect d'une des clauses prévues au règlement et au permis, la Municipalité ne pourra être tenue responsable si le demandeur se voit refuser l'aide financière sous forme de prêt. En cas de doute, il est important de s'informer préalablement.

Les sommes établies comme aide financière, sous forme d'avance de fonds remboursable à titre de taxe spéciale particularisée en fonction de chaque immeuble visé, sont imposables sur ledit immeuble au même titre qu'une taxe foncière. Le remboursement du prêt, en capital et intérêts, s'effectue sur une période de 20 ans, par versements annuels et consécutifs, à compter de l'année qui suit le déboursement du prêt. Le montant de l'emprunt portera intérêt au même taux que celui obtenu par la Municipalité en regard de l'emprunt qui finance le programme instauré par le présent règlement.

Le coût de l'emprunt doit être d'un minimum de 10 000 \$. L'aide financière peut représenter 100% des coûts admissibles jusqu'à concurrence de 30 000 \$.

Il en résulte que les sommes imposées à ce titre sur la propriété sont constitutives de droit réel. Ainsi, ces « créances » suivent la propriété, et ce, en quelques mains qu'elle soit et que ce soit à la suite d'une transaction translatrice ou déclarative du droit de propriété.

En cas de défaut de paiement des sommes allouées dans le cadre du programme Écoprêt, le requérant sera assujéti aux recours et aux sanctions qui résultent du non-paiement des taxes foncières.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR	
Prénom	Nom
Adresse de correspondance	
Ville	Code postal
Téléphone	Cellulaire
Courriel	

IDENTIFICATION DE LA PROPRIÉTÉ
Adresse
Nombre de pièces pouvant servir de chambre à coucher
Occupation (résidence principale ou saisonnière)

OBJET DE LA DEMANDE
<input type="checkbox"/> Remplacement d'un puisard
<input type="checkbox"/> Mise aux normes d'une installation sanitaire Type d'installation existante : _____
Date prévue de la fin des travaux :
Montant estimé de l'aide financière demandée :

DOCUMENTS REQUIS
<input type="checkbox"/> Procuration du propriétaire donnée à son représentant autorisé ou une copie de la résolution autorisant les signatures dans le cas d'une personne morale, s'il y a lieu
<input type="checkbox"/> Preuve de résidence du propriétaire
<input type="checkbox"/> Étude de caractérisation du site et du terrain naturel réalisés par un professionnel conformément au Q-2, r.22
<input type="checkbox"/> Mandat confié au professionnel pour obtenir une attestation de conformité des travaux aux plans
<input type="checkbox"/> Demande de permis pour la construction d'une installation sanitaire délivrée par le Service d'urbanisme de la Municipalité
<input type="checkbox"/> Soumission(s) pour l'exécution des services et des travaux en lien avec la demande d'aide financière, identifiant la nature et le prix de chacun
<input type="checkbox"/> Licences appropriées délivrées par la Régie du bâtiment du Québec en faveur des entrepreneurs qui exécuteront les travaux (sans s'y limiter : plombier, électricien, excavateur, etc.)
<input type="checkbox"/> Chèque de 150\$ fait à l'ordre de la Municipalité de Saint-Hippolyte afin de couvrir les frais administratifs. Ces frais ne sont pas remboursables en cas de refus de votre demande.

Je confirme que :

- les renseignements et documents fournis à la présente demande d'admissibilité sont conformes à ceux exigés;
- j'ai pris connaissance des éléments ci-haut mentionnés et j'accepte ces termes et conditions.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_\_  
Date

RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ		
DEMANDE NO _____	Matricule :	Demande reçue par :
Montant demandé : _____ \$	Date :	Signature :