



194, Route 138  
Cap-Santé (Québec)  
G0A 1L0  
Tél. : 418-285-1207  
Fax : 418-285-0009  
[www.capsante.qc.ca](http://www.capsante.qc.ca)

# FORMULAIRE D'ENGAGEMENT DE TRAVAUX

Par la présente, JE, SOUSSIGNÉ(E), \_\_\_\_\_,

M'ENGAGE, en tant que propriétaire de l'immeuble sis au

\_\_\_\_\_,

À procéder aux travaux de \_\_\_\_\_,

tel que mentionné lors de mon entretien avec le représentant de la Ville et ce, dans un délai de \_\_\_\_\_ (jours/mois) à compter de ce jour.

ET J'AI SIGNÉ : \_\_\_\_\_

Devant témoin : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_