

1. Numéro de dossier du distributeur	Numéro de formulaire 010025	Numéro de projet (à l'usage de l'entrepreneur)
--------------------------------------	---------------------------------------	--

2. Début des travaux : aaaa - mm - jj	3. Fin des travaux : aaaa - mm - jj	4. Alimentation prévue le : aaaa - mm - jj
--	--	---

5. Propriétaire (voir AVIS...au verso de la page 2) Nom légal : _____ Tél. travail : () Ext : _____ Tél. dom. : () Matricule : _____ (NEQ)	6. Adresse des travaux N° civique Rue ou route rurale Suite _____ Ville : _____ Prov.: Qc Code postal : _____ Nom de la rue avoisinante : _____
--	--

7. Responsable de l'abonnement (si différent de la case 5) Nom : _____ Tél. travail : () Ext : _____ Télécopieur : ()	8. Adresse postale pour facturation (si différente de l'adresse des travaux) N° civique Rue ou route rurale Suite _____ Ville : _____ Prov.: _____ Code postal : _____
--	--

9. Usage du lieu <input type="checkbox"/> Résidentiel unifamilial <input type="checkbox"/> Résidentiel multi-logements : Nombre de logements : _____ Nombre d'étages : _____ PRÉCISER : <input type="checkbox"/> Commercial <input type="checkbox"/> Industriel <input type="checkbox"/> Institutionnel <input type="checkbox"/> Autre	10. Type de travaux <input type="checkbox"/> Nouvelle installation permanente <input type="checkbox"/> Branchement seulement <input type="checkbox"/> Nouvelle installation temporaire <input type="checkbox"/> Modification <input type="checkbox"/> Addition ou réparation <input type="checkbox"/> Force majeure <input type="checkbox"/> Déplacement <input type="checkbox"/> Ajout de branchements du client au branchement existant du distributeur <input type="checkbox"/> Vérification pour l'alimentation <input type="checkbox"/> Projets spéciaux
---	---

Travaux exécutés par l'entrepreneur :
 déconnecter au point de raccordement reconnecter au point de raccordement

11. Type de branchement Branchement > 30 m <input type="checkbox"/> oui Coffret ≤ 200 A : Branchement du distributeur (120/240 V) à remplacer ou joints à refaire <input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> Aérien <input type="checkbox"/> Souterrain <input type="checkbox"/> Aérosouterrain
--	---

12. Type de réseau(x) existant(s) <input type="checkbox"/> Aérien <input type="checkbox"/> Souterrain Prolongement requis : <input type="checkbox"/> Oui	13. Mode de chauffage <input type="checkbox"/> Électricité <input type="checkbox"/> Mazout <input type="checkbox"/> Gaz <input type="checkbox"/> Bi-énergie	14. Type de chauffage électrique <input type="checkbox"/> Radiant ou plinthe <input type="checkbox"/> Pompe thermique eau/air <input type="checkbox"/> Pompe thermique air/air <input type="checkbox"/> Chaudière à vapeur <input type="checkbox"/> Chaudière à eau chaude <input type="checkbox"/> Serpentin <input type="checkbox"/> Central à air chaud
--	---	---

15. Détail des puissances à installer Chauffage des locaux : _____ kW Eau chaude : _____ kW Appareils de cuisson : _____ kW Climatisation : _____ kW Réfrigération : _____ kW Éclairage : _____ kW Force motrice (case 17)* : _____ kW Procédé de chauffe : _____ kW Ventilation (case 16)* : _____ kW Soudeuse : _____ kW Autres : _____ kW Total : _____ kW * Reporter sans facteur de conversion	16. Forces motrices de la ventilation à installer Nombre Puissance Total _____ x _____ = _____ HP _____ x _____ = _____ HP _____ x _____ = _____ HP Grand total : _____ HP	18. Branchement du client Intensité nominale <input type="checkbox"/> 120/240 V <input type="checkbox"/> 347/600 V Coffret : _____ A _____ V (autre tension) Branchement enlevé <input type="checkbox"/> 120/240 V <input type="checkbox"/> 347/600 V Coffret : _____ A _____ V (autre tension)
--	---	---

17. Autres forces motrices à installer Nombre Puissance Total _____ x _____ = _____ HP _____ x _____ = _____ HP _____ x _____ = _____ HP _____ x _____ = _____ HP Grand total : _____ HP	19. Mesurage des coffrets de branchement secondaires Nombre Intensité nominale Tension _____ A _____ V Services : _____ A _____ V _____ A _____ V
--	---

20. Installation d'équipement sur poteaux du distributeur <input type="checkbox"/> Amplificateurs/surpresseurs <input type="checkbox"/> Signalisation <input type="checkbox"/> Éclairage public	21. Pose de compteur seulement <input type="checkbox"/>	22. Génératrice _____ kW	23. Correction de défauts Numéro de dossier de l'avis	24. Installation pour le mesurage <input type="checkbox"/> Non mesuré (à forfait) <input type="checkbox"/> Embase(s) <input type="checkbox"/> régulier <input type="checkbox"/> Extérieur <input type="checkbox"/> Dispositif à <input type="checkbox"/> bi-énergie <input type="checkbox"/> Intérieur compteurs multiples Armoire pour transformateurs : <input type="checkbox"/> Coffret de branchement <input type="checkbox"/> située à droite du coffret <input type="checkbox"/> située à gauche du coffret <input type="checkbox"/> Cabinet blindé (plans obligatoires)
--	---	--------------------------	--	---

25. Compteur Descellé aaaa - mm - jj le : _____ Réinstallé : aaaa - mm - jj N° du compteur : _____ <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	26. Remarques
--	---------------

27. Coordonnées du titulaire de la licence Régie de l'énergie DOSSIER: R.3964.2016 DÉPOSÉE EN AUDIENCE 08/05/2017 Date: B.0210 Pièces n°:	28. Mandataire du client (autre que le titulaire de la licence) Nom : _____ N° civique Rue ou route rurale Suite _____ Ville : _____ Prov.: _____ Code postal : _____ Tél: () Télécopieur: ()
--	---

29. Signature du titulaire de la licence Nom du signataire : _____ Signature : X	Date de la signature aaaa - mm - jj	31. Prêt pour le distributeur aaaa - mm - jj
--	--	---

À compléter seulement lors de la déclaration des travaux

30. Plans requis (voir verso de la page 1) Inclus : Oui