



DEMANDE D'INSCRIPTION DE TITULAIRE DE PERMIS

Numéro d'identification du (de la) titulaire de permis (cadre réservé à l'administration)

Rév. 10/6/15 Page 1 of 3

TYPE D'ENTITÉ JURIDIQUE : (COCHER UNE SEULE OPTION)

- SOCIÉTÉ, LLC OU LLP (REPLIR LES PARTIES 1A, 2 À 5)
PARTENARIAT (REPLIR LES PARTIES 1B, 2 À 5)
CO-ENTREPRISE (REPLIR LES PARTIES 1C, 2 À 5)
ENTREPRISE INDIVIDUELLE (REPLIR LES PARTIES 1D, 2 À 5)

Les champs avec un astérisque (\*) sont obligatoires.

PARTIE 1A : Informations relatives au demandeur (à la demandeuse) (SOCIÉTÉ, LLC OU LLP)

Nom juridique du (de la) titulaire du permis\* (tel qu'il a été enregistré par le Département d'État de l'État de New York) :
Numéro fiscal\* (E.I.N.) : ou numéro de Sécurité sociale :
Identifiant du Département d'État de l'État de New York\* :
Adresse\* (boîte postale interdite) :
Ville\* : État\* : Code postal\* :
N° de tél.\* : N° de télécopie :
Numéro de téléphone d'urgence 24 h/24\* (la personne à contacter doit répondre immédiatement) :
Adresse électronique du demandeur (de la demandeuse) :

Informations supplémentaires du Département d'État de l'État de New York (NYS DOS)

Nom de traitement de NYS DOS (nom auquel le DOS enverra par courrier postal la décision en cas d'acceptation pour le compte de l'entité) :
Adresse de traitement de NYS DOS : (adresse postale à laquelle le DOS enverra la décision en cas d'acceptation pour le compte de l'entité)
Adresse :
Ville : État : Code postal :
Dénomination sociale (exerçant ses activités sous le nom de) :

PARTIE 1B : Informations relatives au demandeur (à la demandeuse) (PARTENARIAT)

Nom juridique du (de la) titulaire du permis\* (tel qu'il est déclaré auprès du greffe du comté) :
Numéro fiscal\* (E.I.N.) : ou numéro de Sécurité sociale :
Numéro d'indice (fourni par le bureau du greffe du comté) :
Adresse\* (boîte postale interdite) :
Ville\* : État\* : Code postal\* :
N° de tél.\* : N° de télécopie :
Numéro de téléphone d'urgence 24 h/24\* (la personne à contacter doit répondre immédiatement) :
Adresse électronique du demandeur (de la demandeuse) :

PARTIE 1C : Informations relatives au demandeur (à la demandeuse) (COENTREPRISE)

Nom juridique du (de la) titulaire du permis\* (précisé dans le contrat) :
Numéro fiscal\* (E.I.N.) : ou numéro de Sécurité sociale :
Adresse\* (boîte postale interdite) :
Ville\* : État\* : Code postal\* :
N° de tél.\* : N° de télécopie :
Numéro de téléphone d'urgence 24 h/24\* (la personne à contacter doit répondre immédiatement) :
Adresse électronique du demandeur (de la demandeuse) :

PARTIE 1D : Informations relatives au demandeur (à la demandeuse) (ENTREPRISE INDIVIDUELLE)

Nom légal du (de la) titulaire du permis\* :
Numéro fiscal\* (E.I.N.) : ou numéro de Sécurité sociale :
Adresse\* (boîte postale interdite) :
Ville\* : État\* : Code postal\* :
N° de tél.\* : N° de télécopie :
Numéro de téléphone d'urgence 24 h/24\* (la personne à contacter doit répondre immédiatement) :
Adresse électronique du demandeur (de la demandeuse) :

PARTIE 2 : Qualification

- Catégorie des travaux réalisés (cocher toutes les réponses applicables)\*
Travaux publics généraux
Entreprise engagée par le gouvernement
Spécialiste en construction de trottoirs
Avancée de toit
Benne de déchets commerciaux
Autre

Permis de Comm. d'intégrité commerciale (Bus. Integrity Comm., BIC) / N° d'immatriculation :

Numéro de licence de plombier :

Types de permis (cadre réservé à l'administration) :

A / C / CPY / CRC / G / H / P / S / UC

PARTIE 3 : Préciser le nom des personnes à contacter	
Dans quel(s) arrondissement(s) les travaux seront-ils réalisés ?* <input type="checkbox"/> Manhattan <input type="checkbox"/> Brooklyn <input type="checkbox"/> Queens <input type="checkbox"/> Bronx <input type="checkbox"/> Staten Island <input type="checkbox"/> Toute la ville (cocher toutes les réponses applicables)	
Premier représentant désigné pour accepter une assignation à comparaître dans vos bureaux commerciaux*	
▶ <b>☑</b> Type de contact* : _____	Prénom* : _____ Nom* : _____
Objet (cadre réservé à l'administration) : B / C / EM / P / S	N° de tél.* : (_____) _____ - _____
Adresse identique à l'adresse principale dans la partie 1 correspondante <input type="checkbox"/>	
Adresse* (boîte postale interdite) : _____	
Ville* : _____	État* : _____ Code postal* : _____
Deuxième représentant désigné pour accepter une assignation à comparaître dans vos bureaux commerciaux*	
▶ <b>☑</b> Type de contact* : _____	Prénom* : _____ Nom* : _____
Objet (cadre réservé à l'administration) : B / C / EM / P / S	N° de tél.* : (_____) _____ - _____
Adresse identique à l'adresse principale dans la partie 1 correspondante <input type="checkbox"/>	
Adresse* (boîte postale interdite) : _____	
Ville* : _____	État* : _____ Code postal* : _____
Personnel de l'entité juridique principale* : (administrateurs/directeurs/agents gestionnaires/propriétaire/partenaires/membres/employé, etc.) - UTILISER LA PAGE 3 POUR AJOUTER DES INFORMATIONS	
▶ <b>☑</b> Type de contact* : _____	Prénom* : _____ Nom* : _____
Objet (cadre réservé à l'administration) : B / C / EM / P / S	N° de tél.* : (_____) _____ - _____
Adresse identique à l'adresse principale dans la partie 1 correspondante <input type="checkbox"/>	
Adresse* (boîte postale interdite) : _____	
Ville* : _____	État* : _____ Code postal* : _____
Personnel de l'entité juridique secondaire* : (administrateurs/directeurs/agents gestionnaires/propriétaire/partenaires/membres/employé, etc.) - UTILISER LA PAGE 3 POUR AJOUTER DES INFORMATIONS	
▶ <b>☑</b> Type de contact* : _____	Prénom* : _____ Nom* : _____
Objet (cadre réservé à l'administration) : B / C / EM / P / S	N° de tél.* : (_____) _____ - _____
Adresse identique à l'adresse principale dans la partie 1 correspondante <input type="checkbox"/>	
Adresse* (boîte postale interdite) : _____	
Ville* : _____	État* : _____ Code postal* : _____
△ <b>FACULTATIF</b> : pour ajouter des représentants autorisés dans le but de l'obtention de permis, remplir la page 3 △	
PARTIE 4 : Assurance	
Les personnes qui déposent leur première demande de permis doivent fournir une attestation d'assurance comme le prévoit l'article 2-02 du Code de la route du NYCDOT. Pour les données d'assurance à jour et les formulaires nécessaires, consulter le Manuel des travaux de voirie du NYC DOT (NYC DOT Street Works Manual) : <a href="http://streetworksmannual.nyc/appendices/appendixb">http://streetworksmannual.nyc/appendices/appendixb</a>	
PARTIE 5 : Signature du signataire autorisé de l'entité juridique (REMARQUE : LE NOM DE CETTE PERSONNE SERA INSCRIT SUR TOUS LES PERMIS DU DOT).	
Nom du signataire* : _____	Titre* : _____
(en caractères d'imprimerie)	
Signature* : _____	Date* : ____ / ____ / ____
☞ <b>CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE AUTHENTIFIÉ.</b> ☜	
Comté de _____ État de New York,	
Le _____, s'est présenté(e) devant moi en personne _____	
qui est, à ma connaissance, la personne décrite dans le document susmentionné, qui a signé celui-ci et a reconnu que _____	
_____ l'avait signé.	

Remarques relatives à la demande
▶ <b>☑</b> REMARQUE : l'adresse électronique est obligatoire si le demandeur (la demandeuse) souhaite utiliser le système de gestion des permis en ligne NYCSStreets.
▶ <b>☑</b> REMARQUE : le NYCDOT délivrera des permis uniquement au nom du plombier titulaire d'une licence ou du demandeur (de la demandeuse) tel qu'il est indiqué sur la licence de plombier délivrée par le Département des bâtiments (Department of Buildings) (joindre obligatoirement une copie de la licence). Si le nom du demandeur (de la demandeuse) destiné à être enregistré n'est pas le même que le nom ci-dessus, le NYCDOT ne vous délivrera aucun permis pour des travaux de canalisations d'eau/d'égouts.
▶ <b>☑</b> REMARQUE : utilisez la liste suivante pour déterminer le « Type de contact » en fonction de votre entité légale : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Société</u> : administrateur de la société, employé, médiateur, autre</li> <li>• <u>LLC</u> : membre, employé, médiateur, autre</li> <li>• <u>LLP</u> : partenaire, employé, médiateur, autre</li> <li>• <u>Partenariat</u> : partenaire, employé, médiateur, autre</li> <li>• <u>Entreprise individuelle</u> : propriétaire, employé, médiateur, autre</li> <li>• <u>Coentreprise</u> : administrateur de l'entreprise, employé, médiateur, autre</li> </ul>

(Cadre réservé à l'administration)	
Autorisé par : _____	Date : ____ / ____ / ____

