

Ce formulaire doit être rempli et acheminé à la RBQ accompagné de tous les documents pertinents comme mentionné dans le « [Guide de présentation d'une demande de mesures équivalentes ou d'une demande de mesures différentes](#) ».

| | |
|--|-----------------------|
| Le bâtiment est-il inscrit au Répertoire du patrimoine culturel du Québec ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Si non, utiliser le formulaire bâtiment pour votre demande) | |
| Type de demande : <input type="checkbox"/> Mesure équivalente (Article 127 de la <i>Loi sur le bâtiment</i>) <input type="checkbox"/> Mesure différente (Article 128 de la <i>Loi sur le bâtiment</i>) | |
| La demande fait-elle suite à un avis de correction émis par la RBQ? : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| N° de dossier de non-conformité : | Nom de l'inspecteur : |

1. Demandeur

| | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Architecte | <input type="checkbox"/> Constructeur-propriétaire | <input type="checkbox"/> Entrepreneur | <input type="checkbox"/> Ingénieur | <input type="checkbox"/> Propriétaire | <input type="checkbox"/> Technologue |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : | | | | | |
| Nom ou raison sociale : | | | | | |
| Numéro : | | Rue : | | Bur. ou app. : | |
| Municipalité : | | | | Code postal : | |
| Province : | | | Pays : | | |
| Nom de la personne-ressource : | | | | | |
| N° de téléphone : | | | N° de cellulaire (facultatif) : | | |
| Adresse courriel : | | | | | |

2. Propriétaire du bâtiment patrimonial

La section 2 doit être remplie si le demandeur n'a pas coché la case «Propriétaire» à la section 1.

| | | | | | |
|--------------------------------|--|-------|---------------------------------|----------------|--|
| Nom ou raison sociale : | | | | | |
| Numéro : | | Rue : | | Bur. ou app. : | |
| Municipalité : | | | | Code postal : | |
| Province : | | | Pays : | | |
| Nom de la personne-ressource : | | | | | |
| N° de téléphone : | | | N° de cellulaire (facultatif) : | | |
| Adresse courriel : | | | | | |

3. Adresse du lieu

| | | | | | |
|---|--|-------|--|--|--|
| Nom du lieu : | | | | | |
| Numéro : | | Rue : | | Bur. ou app. : | |
| Municipalité : | | | | Code postal : | |
| <input type="checkbox"/> Adresse incomplète ou non définitive | | | | Numéro de lot (cadastre) : | |

4. Description du bâtiment patrimonial

A. Informations sur le bâtiment patrimonial

| Caractéristiques du bâtiment existant | |
|---|---------------------------|
| Année de : construction : | modification antérieure : |
| Nombre d'étages de hauteur de bâtiment : | |
| Nombre de sous-sol(s) : | Aire de bâtiment : |
| Type de construction : <input type="checkbox"/> Combustible <input type="checkbox"/> Incombustible | |
| Bâtiment de grande hauteur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Équipements de sécurité | |
| Système de gicleurs : <input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Partiel <input type="checkbox"/> Aucun | |
| Norme utilisée : <input type="checkbox"/> NFPA 13 <input type="checkbox"/> NFPA 13R <input type="checkbox"/> NFPA 13D | |
| Système d'alarme : <input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Partiel <input type="checkbox"/> Aucun | |
| Type de système : <input type="checkbox"/> Signal simple <input type="checkbox"/> Signal double | |
| Date d'installation : | |
| Canalisation incendie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Usages du bâtiment (voir le guide) | |
| Usages principaux (groupes) : | |
| <input type="checkbox"/> A-1 <input type="checkbox"/> A-2 <input type="checkbox"/> A-3 <input type="checkbox"/> A-4 <input type="checkbox"/> B-1 <input type="checkbox"/> B-2 <input type="checkbox"/> B-3 <input type="checkbox"/> B-4 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F-1 <input type="checkbox"/> F-2 <input type="checkbox"/> F-3 <input type="checkbox"/> G-1 <input type="checkbox"/> G-2 <input type="checkbox"/> G-3 <input type="checkbox"/> G-4 | |
| Spécifiez les usages (restaurant, condominiums, boutique, etc.) : | |
| Usage(s) secondaire(s) : | |
| Pour un usage du groupe C « Habitations » | |
| Nombre de logements : | Nombre de chambres : |
| Pour un usage du groupe A « Établissements de réunion » | |
| Capacité d'occupation : | |
| Pour une résidence privée pour aînés (RPA) | |
| Nombre de logements : | Nombre de chambres : |
| Résidence de type unifamilial : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Si RPA construite ou transformée avant le 13 juin 2015 : <input type="checkbox"/> Usage C | |
| Résidence supervisée : <input type="checkbox"/> Usage B-2 <input type="checkbox"/> Art. 3.1.2.5. | |

B. À remplir si le bâtiment patrimonial fait l'objet d'une transformation

| Objet de la transformation : | |
|---|--------------------|
| Date de la transformation : | |
| Caractéristiques du bâtiment après transformation | |
| Nombre d'étages de hauteur de bâtiment : | |
| Nombre de sous-sol(s) : | Aire de bâtiment : |
| Type de construction : <input type="checkbox"/> Combustible <input type="checkbox"/> Incombustible | |
| Bâtiment de grande hauteur : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Équipements de sécurité | |
| Système de gicleurs : <input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Partiel <input type="checkbox"/> Aucun | |
| Norme utilisée : <input type="checkbox"/> NFPA 13 <input type="checkbox"/> NFPA 13R <input type="checkbox"/> NFPA 13D | |
| Système d'alarme : <input type="checkbox"/> Complet <input type="checkbox"/> Partiel <input type="checkbox"/> Aucun | |
| Type de système : <input type="checkbox"/> Signal simple <input type="checkbox"/> Signal double | |
| Date d'installation : | |
| Canalisation incendie : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |
| Types de transformation (voir le guide) | |
| Usages principaux (groupes) : | |
| <input type="checkbox"/> A-1 <input type="checkbox"/> A-2 <input type="checkbox"/> A-3 <input type="checkbox"/> A-4 <input type="checkbox"/> B-1 <input type="checkbox"/> B-2 <input type="checkbox"/> B-3 <input type="checkbox"/> B-4 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F-1 <input type="checkbox"/> F-2 <input type="checkbox"/> F-3 <input type="checkbox"/> G-1 <input type="checkbox"/> G-2 <input type="checkbox"/> G-3 <input type="checkbox"/> G-4 | |
| Spécifiez les usages (restaurant, condominiums, boutique, etc.) : | |
| <input type="checkbox"/> Agrandissement en hauteur de bâtiment | |
| <input type="checkbox"/> Agrandissement en aire de bâtiment | |
| <input type="checkbox"/> Agrandissement en aire de plancher (m ²) | |
| Avant : | Après : |
| <input type="checkbox"/> Augmentation de population | |
| Capacité d'occupation : Avant : Après : | |
| <input type="checkbox"/> Ajout ou modification d'une installation de transport vertical | |
| <input type="checkbox"/> Création ou modification d'une mezzanine ou d'une aire communicante | |
| <input type="checkbox"/> Modification de l'enveloppe | |
| <input type="checkbox"/> Transformation majeure <input type="checkbox"/> Transformation mineure | |

5. Réglementation applicable

Cocher plusieurs cases si nécessaire.

Code de construction du Québec (transformation) : CNB 2015 mod. Québec CNB 2020 mod. Québec

Code de sécurité du Québec : S-3, r.4 S-3, r.2 CNB 1980 mod. Québec CNB 1985 mod. Québec

CNB 1990 mod. Québec CNB 1995 mod. Québec CNB 2005 mod. Québec CNB 2010 mod. Québec

CNB 2015 mod. Québec CNB 2020 mod. Québec CNPI 2020 mod. Québec CBCS Autres :

6. Contexte / Problématique

Indiquer le code et les articles visés par la demande.

Code :

Article(s) :

Décrire en quoi la situation diffère des exigences de la réglementation et expliquer les raisons de cet écart.

Suite du texte sur page annexée

7. Mesures proposées

Décrire les mesures proposées et démontrer qu'elles permettent d'atteindre le niveau de qualité et de sécurité visé par la réglementation.

Suite du texte sur page annexée

8. Documents annexés

Liste des documents annexés en appui à la demande.

- Suite du texte
- Plans, croquis
- Photos
- Autres (précisez) :

- Documents techniques
- Études

9. Signature du demandeur

| | |
|-------|----------|
| Nom : | Prénom : |
|-------|----------|

| | |
|-------------|---------------------|
| Signature : | Date (aaaa-mm-jj) : |
|-------------|---------------------|

Le propriétaire a été mis en copie de la présente demande.

Le service de sécurité incendie de la municipalité concernée a été mis en copie de la présente demande (si applicable).

J'autorise la Régie du bâtiment du Québec à communiquer la décision relative à cette demande au service de sécurité incendie de la municipalité concernée (si applicable).

Envoi du formulaire

Envoyez votre formulaire dûment rempli à la RBQ à l'adresse courriel
mesures.equivalentes.differentes@rbq.gouv.qc.ca

ou à l'adresse suivante :

Régie du bâtiment du Québec
Direction du bâtiment
Mesures équivalentes et différentes
255, boulevard Crémazie Est, bureau 100
Montréal (Québec) H2M 1L5