



POINTE-CLAIRE

FORMULAIRE POUR L'OBTENTION D'UN PERMIS CONFORMÉMENT AU RÈGLEMENT # 2675 SUR L'APPLICATION DES PESTICIDES

APPLICATION FORM TO OBTAIN A PERMIT IN ACCORDANCE WITH BYLAW # 2675 CONCERNING THE USE OF PESTICIDES

NOM DE L'ENTREPRISE /
CONTRACTOR'S NAME :

NOM DE LA PERSONNE RESPONSABLE/
NAME OF THE RESPONSIBLE PERSON :

ADRESSE /
ADDRESS :
.....

TÉLÉPHONE/TELEPHONE TÉLÉCOPIEUR/FAX

Liste des pesticides qui seront appliquées, noms commerciaux & génériques des ingrédients actifs, étiquettes et fiches signalétiques / List of the pesticides to be applied, including brand names & generic names of active ingredients, label and material safety data sheet :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
 VOIR ANNEXE/SEE ANNEX

PREUVE DE PERMIS ÉMIS EN VERTU DE LA LOI SUR LES PESTICIDES, (L.R.Q., CHAPITRE P.9.3)/ PROOF OF PERMIT REQUIRED BY THE PESTICIDES ACT, (L.R.Q. CHAPTER P.9.3.)

PREUVE DU (DES) CERTIFICAT(S) ÉMIS EN VERTU DE LA LOI SUR LES PESTICIDES, (L.R.Q., CHAPITRE P.9.3.) / PROOF OF CERTIFICATE REQUIRED BY THE PESTICIDES ACT, (L.R.Q. CHAPTER P.9.3.)

N° PERMIS ÉMIS PAR LA VILLE / PERMIT N° ISSUED BY THE CITY:

DATE DE L'ÉMISSION /ISSUED DATE:

DATE D'EXPIRATION /EXPIRATION DATE :

COÛT DU PERMIS / PERMIT FEE :

Date : Signature de l'entrepreneur ou de son représentant/
Signature of contractor or authorized representative