



VARENNES

SERVICE DE L'URBANISME & DE L'ENVIRONNEMENT

Demande de permis

(En vertu du règlement # 641 sur l'utilisation des pesticides)

Ce formulaire n'est pas le permis

1. Renseignements généraux – Propriétaire de l'immeuble

Nom et prénom : _____

Adresse où l'application est prévue : _____

Numéros de téléphone : () _____

() _____

2. Indiquer si les voisins immédiats font partie des zones sensibles, c'est-à-dire une école, une garderie, un parc, un établissement de santé, une résidence pour personnes âgées, un lieu de culte, un camp de jour, une propriété publique, un terrain sportif et/ou récréatif.

3. a) Nom de l'entreprise retenue pour effectuer l'application :

b) Numéro du certificat d'enregistrement annuel de l'entreprise :

c) Nom du représentant de l'entreprise :

4. Renseignement concernant l'infestation :

Quel type de végétaux infestés (gazon, arbre, etc.) :

Quel est l'organisme indésirable à contrôler (plante, insecte ou maladie) :

Quel est le pourcentage (%) de dégâts (portion du gazon touchée par rapport à la superficie du terrain):

Localisation de l'infestation : terrain situé en cour avant

terrain situé en cour arrière

cour latérale gauche

cour latérale droite



5. Indiquer les méthodes alternatives utilisées pour prévenir et contrôler l'infestation visée par la présente demande :

6. Énumérez les produits que vous voulez utiliser :

Nom commercial du produit	Numéro d'homologation	Forme du produit

7. Mode d'application prévu :

8. Date prévue de l'application : _____

9. Déclaration du propriétaire et de l'entrepreneur :

Dans le cas où l'application de pesticides est autorisée, nous déclarons que seuls les produits mentionnés sur la demande de permis seront utilisés conformément aux dispositions du règlement # 641 sur l'utilisation des pesticides sur le territoire de la Ville de Varennes, seulement aux endroits indiqués et pendant les 10 jours de validité du permis et ce, à compter de la date de sa délivrance.

Signature du propriétaire

Date

Signature du représentant de l'entreprise

Date

ESPACE RÉSERVÉ À LA VILLE

Reçu par : _____ Le : _____

Vérifié par : _____ Le : _____

Permis accordé : Oui _____ Non : _____ Date de la visite: _____

No. du permis : _____ Date de l'émission : _____

Permis valide jusqu'au : _____

Commentaires :
