

# Demande de permis en vertu du règlement sur la vente et l'utilisation des pesticides

## 1. Informations générales sur le demandeur

Nom du demandeur ?

NEQ du demandeur ?

Téléphone du siège social

Numéro de permis (du MELCC) ?

Adresse postale du siège social

## 2. Catégorie de permis du MELCC (ministère de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques) ?

*Veuillez cocher le ou les champs d'application indiqué(s) sur votre permis du MELCC.*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> C1 — Application par aéronef                            | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application – Enrobage des semences avec des pesticides            |
| <input type="checkbox"/> C2 — Application en milieu aquatique                    | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application – Application dans les serres forestières              |
| <input type="checkbox"/> C3 — Application en terrain inculte                     | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application – Application de régulateurs de croissance en entrepôt |
| <input type="checkbox"/> C4 — Application en horticulture ornementale            | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application – Application de préservateurs du bois                 |
| <input type="checkbox"/> C5 — Application pour extermination                     | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application – Application de biocides                              |
| <input type="checkbox"/> C6 — Application par fumigation                         | <input type="checkbox"/> C11 — Autres cas d'application  |
| <input type="checkbox"/> C7 — Application dans les aires forestières             |  |
| <input type="checkbox"/> C8 — Application en terres cultivées (à forfait)        |  |
| <input type="checkbox"/> C9 — Application pour le contrôle des insectes piqueurs |  |
| <input type="checkbox"/> C10 — Application en bâtiment à des fins horticoles     |  |

## 3. Représentant du demandeur

Nom du représentant

Adresse postale du représentant

Téléphone du représentant

Courriel du représentant

## 4. Appicateur de pesticides employé par l'entreprise du demandeur

*Veuillez transmettre les informations concernant tous les applicateurs de pesticides à votre emploi ayant un certificat de compétence émis par le MELCC selon la Loi sur les pesticides (remplir l'annexe A).*

## 5. Secteurs d'intervention

*Veillez identifier votre ou vos secteur(s) d'intervention.*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Agricole                            | <input type="checkbox"/> Industriel        |
| <input type="checkbox"/> Alimentaire                         | <input type="checkbox"/> Institutionnel    |
| <input type="checkbox"/> Corridors de transport et d'énergie | <input type="checkbox"/> Résidentiel       |
| <input type="checkbox"/> Extermination                       | <input type="checkbox"/> Terrains de golf  |
| <input type="checkbox"/> Horticole                           | <input type="checkbox"/> Terrains incultes |

## 6. Documents obligatoires à joindre à votre demande de permis

*Veillez joindre à votre demande les documents suivants (cochez SVP) :*

- ☐ Une copie du permis d'achat et d'utilisation de pesticides octroyé par le MELCC à votre entreprise.
- ☐ Une copie des certificats du MELCC de tous les applicateurs de pesticides à l'emploi de votre entreprise tels qu'identifiés à l'annexe A.

**Expliquer les raisons si vous êtes dans l'impossibilité de joindre les documents demandés. La Ville se donne le droit de suspendre l'émission d'un permis si le dossier du demandeur est incomplet.**

## 7. Déclaration du demandeur

*En signant cette demande, le demandeur déclare (cochez SVP) :*

- ☐ Que les informations fournies sont vraies et exactes;
- ☐ Qu'il a pris connaissance et qu'il respecte les conditions du Règlement sur la vente et l'utilisation des pesticides de la Ville de Montréal;
- ☐ Que la Ville de Montréal, ni aucun de ses représentants, ne pourront être tenus responsables de tout dommage qui pourrait survenir suite à l'exécution des travaux visés par ce permis.

Signature du demandeur :

Date :

## 8. Envoi du formulaire de demande de permis

- ☐ Je transmets le formulaire rempli ainsi que tous les documents obligatoires exigés à l'adresse courriel : [pesticides@montreal.ca](mailto:pesticides@montreal.ca)

## 9. Paiement du permis

- ☐ Je joins à ma demande un chèque, d'une somme de 200,00 \$, libellé à l'ordre de la Ville de Montréal.

**Important :** SVP, ajouter dans l'espace approprié sur votre chèque la mention « **Permis Pesticides** ».

**Faire parvenir votre chèque à l'adresse ci-après :**

Bureau Accès Montréal de Ville-Marie  
800, boulevard De Maisonneuve Est  
17<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2L 4L8

*Veillez tenir compte d'un délai d'au moins 10 jours ouvrables entre la réception et le traitement de votre demande.*

# Annexe A

## Applicateur de pesticides à l'emploi de l'entreprise du demandeur

1. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :      
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
2. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
3. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
4. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
5. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
6. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :

7. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
8. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
9. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
10. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
11. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
12. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :

13. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
14. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
15. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
16. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
17. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :
18. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :

19. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :

20. Nom et prénom :   
Adresse postale :   
Téléphone :   
Numéro de certificat :     
Date d'expiration du certificat (AAAA-MM-JJ) :