

ANNEXE III

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS

1) Renseignements généraux du requérant (propriétaire de l'immeuble)

Nom et prénom : _____
Adresse : _____
Numéro de téléphone à domicile : _____
Numéro de téléphone au travail : _____

2) Renseignements sur l'entreprise retenue pour effectuer le traitement

Nom de l'entreprise : _____
Représentant de l'entreprise : _____
Adresse de l'entreprise : _____
Numéro de téléphone : _____
Numéro de télécopieur : _____
Numéro du permis du Ministère
de l'environnement : _____
L'entreprise est-elle enregistrée à
la Ville de Brossard : Oui ☐ Non ☐ No. : _____

3) Décrivez brièvement votre problème d'infestation

Quelle est la plante touchée (gazon, arbre, etc.)? _____
Quel est l'organisme nuisible à contrôler (quelle mauvaise herbe ou insecte)? _____
Quel est la superficie du terrain qui est infestée (mètres carrés)? _____
Qui a constaté l'infestation (nom de l'expert et compagnie)? _____

4) Avez-vous utilisé les produits ainsi que les méthodes de traitement et d'entretien décrits ci-dessous :

Utilisation de méthodes culturales	Oui	Non
Aération du sol :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Épandage de terreau et de compost:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ensemencement du sol :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification du taux d'acidité (pH) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Épandage d'engrais 100% naturel :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tonte du gazon à 8 cm (3 pouces) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le gazon coupé a été laissé sur place :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arrosage adéquat :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diversité des semences utilisées :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (spécifiez) :	_____	

Utilisation de pesticides à faible impact	Oui	Non
Savons insecticides (fourmis et araignées)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nématodes (vers blanc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B.T.K (Pyrales et autres lépidoptères)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endophytes (punaises et pyrales)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gluten de maïs (Pissenlits, herbes indésirables)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fongicide écolo (mildiou)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pyréthrine (insectes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huile de dormance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nématodes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prédateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parasite ou virus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres (spécifiez) : _____

5) Décrivez brièvement les raisons qui justifient l’application des pesticides

6) Énumérez les produits que vous devrez utiliser

Nom commercial	Ingrédient actif	Numéro d’enregistrement	Quantité nécessaire (ml)	Superficie traitée (m²)

7) Adresse et localisation où les produits seront utilisés

8) Y-a-il une école, une garderie, un parc, un édifice public ou un établissement de santé adjacent à la propriété qui sera traitée avec un pesticide?

9) Date prévue de l’application : _____

10) Déclaration du propriétaire et de l’entrepreneur

Nous déclarons que seuls les produits mentionnés sur le permis seront utilisés conformément aux dispositions du règlement numéro _____ et ce, seulement aux endroits indiqués et pendant la période de validité qui sera indiquée sur le permis.

Signature

Propriétaire: _____ Date : _____

Signature

Représentant de l’entreprise: _____ Date : _____