

**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 :**

<b>Utilisation de méthodes culturelles</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
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) : _____		

<b>Utilisation de pesticides à faible impact</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
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 (m <sup>2</sup> )

**7) Adresse et localisation où les produits seront utilisés**

---

---

---

**8) Y-a-t-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 : \_\_\_\_\_