

| À l'usage du Ministère |       |            |
|------------------------|-------|------------|
| Activité               | Sujet | Sous-sujet |
| Code spécialisé        |       |            |

Remplir le formulaire en lettres moulées

Ne pas remplir les cases ombragées

Utiliser ce formulaire pour une nouvelle demande de permis, une demande de duplicata, la modification d'un permis, le renouvellement d'un permis ou pour aviser le Ministère que l'on cesse les activités visées par son permis.

Un seul permis peut être demandé par formulaire. (Si vous désirez un permis de catégorie A et un permis de catégorie B, vous devez remplir deux formulaires distincts.)

Pour une nouvelle demande, remplir toutes les sections, sauf la section 4.

Pour une demande de duplicata, remplir les sections 1, 2, 3, 4, 9 et 10.

Pour un renouvellement de permis, sans modification, remplir les sections 1, 2, 3, 4, 9, 10 et A4.

Pour une modification ou un renouvellement avec modification, remplir toutes les sections, sauf la section 8 si les renseignements fournis avec votre demande précédente sont encore valides. L'annexe A ne s'adresse qu'aux établissements faisant l'objet d'une modification.

Pour un avis de cessation d'activité, remplir les sections 1, 2, 3, 4 et 10.

L'annexe A doit obligatoirement être remplie pour décrire chacun des établissements ou places d'affaires visés par une demande de permis.

À la section 9, vérifier les documents qui doivent être joints à la demande. Toute demande incomplète perd sa priorité de traitement.

Expédier la demande à la direction régionale du ministère du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs de son territoire (voir la [liste des points de service régionaux](#) pour la Loi sur les pesticides). Les personnes morales ou sociétés qui demandent un permis pour plusieurs établissements doivent faire parvenir leur demande à la direction régionale la plus près du lieu de correspondance du demandeur.

## 1 Type de permis

Permis régulier

Permis temporaire (seulement pour les catégories C «Travaux rémunérés» et D «Travaux sans rémunération», pour une personne qui n'est pas domiciliée au Québec ou n'y a pas de résidence, d'établissement ou de place d'affaires)

## 2 Objet de la demande

Nouvelle demande

Renouvellement sans modification

Modification

Duplicata (qté : \_\_\_\_\_)

Renouvellement avec modification

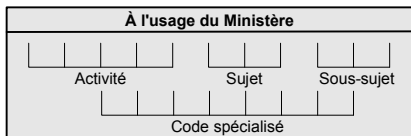
Cessation des activités

## 3 Identification du demandeur (remplir aussi la section 8 si le demandeur est une personne morale ou une société)

|                                 |             |  |                 |     |  |  |                   |
|---------------------------------|-------------|--|-----------------|-----|--|--|-------------------|
| Matricule (si personne morale)  |             |  |                 | Nom |  |  |                   |
| Adresse (n°, rue, case postale) |             |  |                 |     |  |  |                   |
| Municipalité                    |             |  |                 |     |  |  |                   |
| Prov.                           | Code postal |  | N° de téléphone |     |  |  | Code géographique |

## 4 Numéro de permis (sauf pour une nouvelle demande)

|              |                                |
|--------------|--------------------------------|
| N° du permis | Date d'expiration (AAAA-MM-JJ) |
| <b>P</b>     | - -                            |



**5 Catégorie de permis demandée (une seule catégorie par demande)**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Catégorie A – Vente en gros   | <input type="checkbox"/> Catégorie C – Travaux rémunérés         |
| <input type="checkbox"/> Catégorie B – Vente au détail | <input type="checkbox"/> Catégorie D – Travaux sans rémunération |

**6 Nombre d'établissements (ou places d'affaires)**

Nombre d'établissements, au Québec, exerçant les activités pour lesquelles le permis est demandé

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

**7 Classes de pesticides qui seront vendus ou utilisés dans l'un ou l'autre des établissements**

- |                                   |                                   |                                   |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Classe 1 | <input type="checkbox"/> Classe 2 | <input type="checkbox"/> Classe 3 | <input type="checkbox"/> Classe 4 | <input type="checkbox"/> Classe 5 |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

**À la section 8, dans le cas d'une société contractuelle, donner les coordonnées de tous les associés.**

**8 Renseignements sur les dirigeants d'une personne morale ou société (joindre une liste si nécessaire)**

|                                 |          |             |   |
|---------------------------------|----------|-------------|---|
| Nom                             | Fonction |             |   |
| Adresse (n°, rue, case postale) |          |             |   |
| Municipalité                    | Prov.    | Code postal | █ |
| Nom                             | Fonction |             |   |
| Adresse (n°, rue, case postale) |          |             |   |
| Municipalité                    | Prov.    | Code postal | █ |
| Nom                             | Fonction |             |   |
| Adresse (n°, rue, case postale) |          |             |   |
| Municipalité                    | Prov.    | Code postal | █ |
| Nom                             | Fonction |             |   |
| Adresse (n°, rue, case postale) |          |             |   |
| Municipalité                    | Prov.    | Code postal | █ |

| À l'usage du Ministère |       |            |
|------------------------|-------|------------|
| Activité               | Sujet | Sous-sujet |
| Code spécialisé        |       |            |

**9 Documents joints**

|   |  |                             |           |           |  |
|---|--|-----------------------------|-----------|-----------|--|
| <p><b>Si le demandeur est une personne morale :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la charte</p> <p>et</p> <p><input type="checkbox"/> Copie certifiée d'une résolution qui autorise la signature de cette demande de permis</p> <p><b>Si le demandeur est une société contractuelle :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Copie du contrat de société ou de la déclaration de société exigée par le Code civil du Québec</p> <p><b>Pour tout usage d'un nom autre que son nom propre (nom du demandeur ou noms des établissements) :</b></p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la déclaration au registre des entreprises</p> <p>(Ces documents ne sont pas requis si vous les avez déjà fournis lors d'une demande précédente et si les renseignements qu'ils contiennent sont encore à jour.)</p> | <p><input type="checkbox"/> Chèque</p> <p>ou</p> <p><input type="checkbox"/> Mandat-poste</p> <p style="text-align: right;">} à l'ordre du ministre des Finances</p> <p><input type="checkbox"/> Garantie (permis temporaire de catégorie C)</p> |                             |           |           |  |
|   | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;">Date de saisie (AAAA-MM-JJ)</td> <td style="width: 20%;">Initiales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">        -       -      </td> <td></td> </tr> </table>    | Date de saisie (AAAA-MM-JJ) | Initiales | -       - |  |
| Date de saisie (AAAA-MM-JJ)   | Initiales  |                             |           |           |  |
| -       -   |  |                             |           |           |  |

**10 Signature**

J'atteste que les renseignements fournis dans la présente demande sont exacts

|                   |   |
|-------------------|---|
| Nom du signataire | Titre ou fonction du signataire au nom d'une personne morale ou société |
| Signature         | Date (AAAA-MM-JJ)   |
|                   | -       -   |

| À l'usage du Ministère |       |            |
|------------------------|-------|------------|
| Activité               | Sujet | Sous-sujet |
| Code spécialisé        |       |            |

# Demande de permis - Loi sur les pesticides

Annexe A : page \_\_\_ de \_\_\_

## Annexe A (obligatoire) : Description des établissements ou place d'affaires

Au besoin, reproduire cette page avant de remplir le formulaire et utiliser autant de pages qu'il y a d'établissements ou de places d'affaires visés par la demande de permis [1 seul établissement pour un permis de travaux sans rémunération (catégorie D)]

| A1 Nature de l'inscription                |                                |                                  |                                       |
|---|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nouvelle demande | <input type="checkbox"/> Ajout | <input type="checkbox"/> Retrait | <input type="checkbox"/> Modification |

| A2 Identification de l'établissement ou de la place d'affaires |             |                        |                    |
|--|-------------|------------------------|--------------------|
| Nom de l'établissement ou de la place d'affaires               |             |                        | N° d'établissement |
| Adresse civique du lieu de travail (n°, rue)                   |             |                        |                    |
| Municipalité   |             |                        | Code géographique  |
| Prov.  | Code postal | Nom de l'interlocuteur | N° de téléphone    |

| A3 Sous-catégories visées par la demande (ne rien inscrire pour une demande de permis de vente en gros) |  |
|---|--|
| <b>Demande de permis de vente au détail</b>   |  |
| <input type="checkbox"/> B1 Vente au détail des pesticides des classes 1 à 3                            | <input type="checkbox"/> B2 Vente au détail des pesticides de classe 4         |
| <b>Demande de permis de travaux rémunérés</b>   |  |
| <input type="checkbox"/> C1 Application par aéronef   | <input type="checkbox"/> C7 Application dans les aires forestières             |
| <input type="checkbox"/> C2 Application en milieu aquatique   | <input type="checkbox"/> C8 Application sur les terres cultivées               |
| <input type="checkbox"/> C3 Application en terrain inculte  | <input type="checkbox"/> C9 Application pour le contrôle des insectes piqueurs |
| <input type="checkbox"/> C4 Application en horticulture ornementale                                     | <input type="checkbox"/> C10 Application en bâtiments à des fins horticoles    |
| <input type="checkbox"/> C5 Extermination   | <input type="checkbox"/> C11 Autres cas d'application<br>Spécifiez : _____     |
| <input type="checkbox"/> C6 Fumigation  |  |
| <b>Demande de permis de travaux sans rémunération</b>   |  |
| <input type="checkbox"/> D1 Application par aéronef   | <input type="checkbox"/> D6 Fumigation   |
| <input type="checkbox"/> D2 Application en milieu aquatique   | <input type="checkbox"/> D7 Application dans les aires forestières             |
| <input type="checkbox"/> D3 Application en terrain inculte  | <input type="checkbox"/> D9 Application pour le contrôle des insectes piqueurs |
| <input type="checkbox"/> D4 Application en horticulture ornementale                                     | <input type="checkbox"/> D10 Application en bâtiments à des fins horticoles    |
| <input type="checkbox"/> D5 Extermination   | <input type="checkbox"/> D11 Autres cas d'application<br>Spécifiez : _____     |

| A4 Titulaires de certificats pour cet établissement ou cette place d'affaires (joindre une liste si nécessaire) |                              |                                |
|---|------------------------------|--------------------------------|
| Nom   | N° du certificat<br><b>C</b> | Date d'expiration (AAAA-MM-JJ) |
| Nom   | N° du certificat<br><b>C</b> | Date d'expiration (AAAA-MM-JJ) |
| Nom   | N° du certificat<br><b>C</b> | Date d'expiration (AAAA-MM-JJ) |
| Nom   | N° du certificat<br><b>C</b> | Date d'expiration (AAAA-MM-JJ) |