



VILLE DE LAC-BROME
TOWN OF BROME LAKE

122, chemin Lakeside
Lac-Brome (Québec) J0E 1V0
Tél. : (450) 243-6111 Téléc. : (450) 242-1945
<http://ville.lac-brome.qc.ca>

Formulaire de demande Certificat d'autorisation Usage de pesticides

Propriétaire

Nom du propriétaire : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Demandeur

Nom du demandeur : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Entrepreneur

Nom de l'entrepreneur : _____

Licence RBQ : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Tél. : _____ Cell. : _____ Courriel : _____

Informations

Adresse des travaux : _____

Lot : _____ Zone agricole : Oui Non Cout des travaux : _____

Matricule : _____ Zone : _____

Date des travaux : Début : _____ Fin : _____

Travaux

Description de l'organisme nuisible : _____

Méthodes à faibles impacts utilisées : _____

Type de produits utilisés : _____

Espace réservé à la Municipalité

Date de réception : _____ Date d'émission : _____

Numéro de demande : _____ Numéro de permis : _____

Signature du demandeur : _____ Date de la demande : _____



122, Lakeside road
Lac-Brome (Québec) J0E 1V0
Phone : (450) 243-6111 Fax : (450) 242-1945
<http://ville.lac-brome.qc.ca>

Request form Certificate of authorization Pesticides

Owner

Name of owner : _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell : _____ Email : _____

Applicant

Name of applicant: _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell : _____ Email : _____

Contractor

Name of contractor : _____
RBQ License : _____
Address : _____
City : _____ Province : _____ Postal Code : _____
Phone : _____ Cell : _____ Email : _____

Information

Address of work : _____
Lot # : _____ Agricultural zone : Yes No Cost of work : _____
Roll number : _____ Zone : _____
Date of work : Start : _____ Completion : _____

Works

Description of noxious organism :

Description of the low impact methods used :

Type of products used :

Reserved for the Municipality

Date of reception : _____ Date of issue : _____
Request number : _____ Permit number : _____

Applicant's signature : _____ Date of request : _____