



Ville de LORRAINE

ANNEXE I

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PERMIS CONCERNANT
LE CONTRÔLE STRICT DES PESTICIDES SUR LE TERRITOIRE
DE LA VILLE DE LORRAINE**

1) RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

Nom et prénom du déclarant : _____

Adresse du déclarant : _____

No. de téléphone du déclarant : _____
(Domicile) (Travail)

Nom de l'entreprise qui
effectuerait le traitement : _____

Représentant de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

No. de téléphone : _____

No. de permis ou certificat du
MDEELCC: _____

Date de la déclaration (J/M/AA)

Signature du déclarant

**2) DÉCRIVEZ LE PRODUIT QUE VOUS ENTENDEZ UTILISER ET DÉCRIVEZ BRIÈVEMENT LES
RAISONS QUI JUSTIFIENT L'APPLICATION DES PESTICIDES :**

ESPACE RÉSERVÉ À LA VILLE

3) SPÉCIALISTE ACCRÉDITÉ :

**JE SOUSSIGNÉ, SPÉCIALISTE ACCRÉDITÉ PAR LA VILLE DE LORRAINE, DÉCLARE AVOIR
CONSTATÉ SUR LA PROPRIÉTÉ DU DÉCLARANT LA PRÉSENCE DE MAUVAISES HERBES,
MOISSURES, INSECTES ET AUTRES AGENTS DESTRUCTEURS, LESQUELS :**

- nuisent selon moi à la vie végétale
- créent une menace à la santé humaine
- créent une menace à la vie animale

En conséquence, je recommande l'émission du permis d'utilisation des pesticides et des biopesticides décrits à la section 2 du présent formulaire.

Date de la visite (J/M/A) : _____

Permis no : _____ P-2017- _____

Date d'émission du permis (JJ/MM/AAAA) : _____

Nom du spécialiste
accrédité : _____ Signature du
spécialiste accrédité : _____

Commentaires : _____
