

## Instructions pour remplir un formulaire de renouvellement d'un permis d'exploitant en formation de réseau d'égout

### À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE REMPLIR LE FORMULAIRE ET DE L'ENVOYER

Pour que votre demande soit traitée, vous devez remplir le formulaire au complet. Les demandes incomplètes **NE SERONT PAS TRAITÉES**. Veuillez écrire ou taper de façon **LISIBLE**.

Veuillez soumettre le(s) formulaire(s) de demande dûment rempli(s) à l'administrateur du Programme selon l'**UN** des modes suivants :

Destinataire : Ontario Water Wastewater Certification Office (OWWCO) :

1. Envoi par la poste :

302 The East Mall, Bureau 410  
Etobicoke ON M9B 6C7

2. Envoi par télécopieur : 416 231-2107

3. Envoi par courriel : [info@owwco.ca](mailto:info@owwco.ca)

Pour toute question concernant la façon de remplir un formulaire, veuillez vous adresser à un représentant du Service à la clientèle de l'OWWCO en composant le 416 231-2100 ou le 1 877 231-2122.

**REMARQUE** : Là où vous voyez un astérisque (\*), veuillez vous référer au *Guide des formulaires du MEO pour l'accréditation des exploitants et la classification des installations* pour plus d'explications.

#### **Partie A/ Partie B – Renseignements personnels / Renseignements concernant l'employeur**

Assurez-vous que tous les renseignements fournis dans ces deux parties sont complets et exacts.

#### **Partie C – Permis à renouveler**

Veuillez cocher les cases appropriées pour indiquer le permis à renouveler.

#### **Partie D – Modalités de paiement**

Veuillez vous assurer que tous les chèques et mandats sont libellés à l'ordre du MINISTRE DES FINANCES. Les chèques libellés à l'ordre du MEO ou de l'OWWCO seront retournés. En cas de paiement par carte de crédit, assurez-vous que tous les renseignements fournis sont exacts et accompagnés de votre signature.

#### **Partie E – Mise à jour des renseignements relatifs à l'expérience acquise en matière d'exploitation**

Avant de soumettre le formulaire, veuillez remplir les champs applicables et vous assurer qu'un représentant autorisé a daté, signé et inclus ses coordonnées.

L'expérience reliée s'entend de l'expérience acquise dans un sous-réseau d'eau potable ou d'eaux usées qui est similaire mais n'est pas exactement une expérience pratique d'exploitation. Par exemple, l'expérience en matière de supervision, de gestion, de consultation, d'inspection, de formation ou l'expérience technique d'un sous-réseau. Pour plus d'explications, veuillez consulter les sections 3.4 ou 3.4b du Guide sur l'accréditation des exploitants de réseaux d'égout.

**IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE JOINDRE UN DESCRIPTIF DE POSTE AVEC LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUELEMENT DE PERMIS.**

#### **Partie F – Attestation et consentement du demandeur**

Veuillez vous assurer d'avoir rempli cette section au complet et de l'avoir fait signer par un représentant autorisé. Le fait de fournir des renseignements inexacts constitue une infraction à la *Loi de 2002 sur la salubrité de l'eau potable*. Sachez qu'en cas de fausse déclaration de votre part, votre demande risque d'être rejetée.

#### **Partie G – Liste de vérification**

Veuillez vous assurer que tous les éléments énumérés dans la liste sont bien inclus dans la demande.

## Formulaire de renouvellement d'un permis d'exploitant en formation de réseau d'égout

Veillez remplir le présent formulaire pour demander le renouvellement d'un permis d'exploitant en formation (EF) de réseau d'égout. Veuillez remplir une demande de renouvellement distincte pour chaque type de certificat demandé (à savoir de traitement des eaux usées ou de collecte des eaux usées etc.). Vous devez présenter chaque formulaire séparément, accompagné du paiement, à l'administrateur du Programme, tel qu'indiqué à la dernière page du formulaire.

### Partie A – Renseignements personnels

Prénom		Nom de famille		Initiale
Identification de l'exploitant		<b>Vous trouverez votre identification d'exploitant dans la correspondance qui vous a été envoyée par l'administrateur du programme.</b>		
<b>Adresse du domicile</b>				
Numéro d'appartement	Numéro de la rue	Nom de la rue		Case postale
Ville			Province	Code postal
N° tél. au bureau (avec indicatif régional)		N° tél. cell. au bureau (avec indicatif régional)		N° téléc. au bureau (avec indicatif régional)

Veillez indiquer le moyen par lequel vous préférez que l'administrateur du programme ou le ministère vous contacte, le cas échéant :

tél. au travail   
  tél. cell.   
  Adresse électronique   
  courrier ordinaire (Canada Postes)   
  télécopieur

### Partie B - Coordonnées de l'employeur

Nom de l'employeur/organisme d'exploitation				
Nom de l'installation		Classification		Catégorie
<b>Adresse de l'installation</b>				
Numéro d'appartement	Numéro de la rue	Nom de la rue		Case postale
Ville			Province	Code postal
N° tél. au bureau (avec indicatif régional)			N° téléc. au bureau (avec indicatif régional)	

### Partie C - Permis à renouveler

Type de permis	Numéro de permis	Date d'expiration	Droits à payer
Traitement des eaux usées			75 \$
Collecte des eaux usées			75 \$

### Partie D - Renseignements relatifs au paiement des droits

Veillez libeller les chèques ou les mandats à l'ordre du **MINISTRE DES FINANCES**

En cas de demande de remboursement, le paiement sera retourné à son émetteur initial (par ex. particulier, employeur etc.) selon le mode par lequel l'administrateur du Programme a reçu le paiement

Montant total dû		Mode de paiement		
<input type="checkbox"/> 75 \$		<input type="checkbox"/> Chèque(s) <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Mandat(s)		
Numéro de carte VISA / MasterCard		Nom du titulaire de la carte		Date d'expiration (MM/AAAA)
Signature du titulaire de la carte		Numéro de téléphone (avec l'indicatif régional)		Date (mm/jj/aaaa)

**Adresse à laquelle le reçu doit être envoyé**  **veuillez cocher la case s'il s'agit de celle indiquée dans la Partie A**

Prénom		Nom de famille		Initiale
Numéro d'app.	Numéro de la rue	Nom de la rue		Case postale
Ville			Province	Code postal

**Partie E - Attestation et consentement du demandeur**

En signant le présent formulaire de demande de renouvellement du certificat d'exploitant de réseau d'eau potable et d'analyste de la qualité de l'eau, je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation des renseignements personnels fournis dans le présent formulaire par le ministère de l'Environnement et l'administrateur du Programme aux fins énoncés au bas du formulaire. De plus, je déclare que tous les renseignements donnés sur le formulaire sont fidèles et exacts, et que je comprends que le fait de fournir des renseignements inexacts constitue une infraction à la **Loi de 2002 sur la salubrité de l'eau potable**.

Signature du demandeur	Date (mm/jj/aaaa)
------------------------	-------------------

**Partie F - Liste de vérification**

Avant de soumettre cette demande, vous devez inclure les pièces requises et les cocher ci-dessous afin de vous assurer que votre demande est complète.

**IL N'EST PAS NÉCESSAIRE DE JOINDRE UN DESCRIPTIF DE POSTE AVEC LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENOUELEMENT DU CERTIFICAT**

paiement inclus (les chèques et les mandats doivent être libellés à l'ordre du **MINISTRE DES FINANCES**)

Les renseignements personnels demandés ici sont recueillis par le Bureau d'accréditation des opérateurs de réseaux d'eau potable et d'installations d'eaux usées de l'Ontario (Ontario Water Wastewater Certification Office) ou OWWCO, au nom du ministère de l'Environnement, dans le but d'appliquer la *Loi sur les ressources en eau de l'Ontario*, L.R.O. 1990, c. O.40, telle que modifiée (LREO) et le Règlement de l'Ontario 129/04. La collecte, l'utilisation et la diffusion de ces renseignements sont régis par la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, c.F.31, telle que modifiée (LAIPVP)

Les renseignements demandés ici sont recueillis dans le but principal d'évaluer et de vérifier l'admissibilité au permis d'exploitant en formation d'un réseau d'égout et à la délivrance de ce permis, et dans les buts secondaires de produire des rapports, de faire des enquêtes et d'appliquer les lois et règlements mentionnés ci-dessus (y compris la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, le Règlement de l'Ontario 318/08 et le Règlement de l'Ontario 319/08), et aux fins d'utilisation de ces renseignements par la Direction des enquêtes et de l'application des lois du ministère de l'Environnement. Les renseignements fournis dans le présent formulaire, à l'exception des renseignements relatifs au paiement, peuvent être divulgués à d'autres organismes gouvernementaux (y compris aux municipalités, aux employés du bureau de santé public, au Centre de Walkerton pour l'assainissement de l'eau, au ministère de la Santé et des Soins de Longue durée et au ministère des Ressources naturelles) en vertu du paragraphe 42 de la (LAIPVP), toujours dans le but d'appliquer la *LREO*, et la *LSEP* en ce qui a trait à l'eau potable et à sa salubrité.

Toutes les demandes de renseignements peuvent être adressées à un représentant du Service à la clientèle de l'OWWCO en composant le **416 231-2100** ou le **1 877 231-2122** ou en écrivant à l'adresse ci-dessous ou à [info@owwco.ca](mailto:info@owwco.ca)

**Veillez soumettre la demande complète à :**  
The Ontario Water Wastewater Certification Office (OWWCO)  
302 The East Mall, bureau 410  
Etobicoke ON M9B 6C7

**Ou envoyez-la par télécopieur en composant le 416 231-2107**

\* Veuillez consulter le **Guide des formulaires du MEO pour l'accréditation des exploitants et la classification des installations** pour plus d'explications