



Application for a Permit to Perform a Water Extermination in Catch Basins for West Nile Virus Control

Demande de permis de destruction de parasites aquatiques dans les bassins collecteurs pour la répression du virus du Nil occidental

Personal information requested on this form is collected under the authority of the *Pesticides Act, R.S.O., 1990*, Ontario Regulation 63/09. It is used to evaluate applications for permits to use restricted pesticides according to the requirements of the Pesticides Act.

Questions regarding completion and submission of this application should be directed to the Pesticides Specialist in the local Regional Office of the Ministry of the Environment. Regional Office contact information is available on the Ministry of the Environment website at: <http://www.ene.gov.on.ca/en/contact/index.php>.

Information contained in this application form is not considered confidential and will be made available to the public upon request. Information submitted as supporting information maybe claimed as confidential but will be subject to the *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (FOIPPA) and the Environmental Bill of Rights (EBR). If you do not claim confidentiality at the time of submitting the information, the Ministry of the Environment may make the information available to the public without further notice to you. If you are identifying confidential material, please indicate why you believe the information is confidential.

Les renseignements personnels demandés dans le présent formulaire sont recueillis en vertu du Règlement de l'Ontario 63/09 pris en application de la *Loi sur les pesticides, L.R.O. 1990*. Ils serviront à traiter les demandes du permis d'utilisation de pesticides à usage restreint requis par la *Loi sur les pesticides*.

Les questions concernant la façon de remplir et de remettre le formulaire doivent être adressées au spécialiste des pesticides du bureau régional local du ministère de l'Environnement. La liste des bureaux régionaux du ministère de l'Environnement se trouve sur le site du ministère, à <http://www.ene.gov.on.ca/fr/contact/index.php>.

Les renseignements fournis dans le présent formulaire ne sont pas considérés comme confidentiels et seront communiqués aux personnes qui voudront les consulter. Certains des renseignements fournis pourront être déclarés de nature confidentielle, mais ils seront assujettis à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et à la *Charte des droits environnementaux*. Si vous ne déclarez pas que ces renseignements sont confidentiels quand vous les présentez, le ministère de l'Environnement pourrait les rendre publics sans vous donner de préavis. Si vous demandez que certains renseignements soient tenus confidentiels, veuillez en donner les raisons.

For Ministry Use Only / Réserve au ministère

Client Number / Numéro du client ou de la cliente

Applicant Information / Renseignements sur le demandeur

Legal Name of Land Owner / Nom légal du propriétaire ou de la propriétaire

Contact Name / Nom de la personne-ressource

Telephone No. / N° de téléphone

ext./poste

Mailing Address / Adresse postale

Unit No. / N° de l'unité

Street No. / N° de rue

Street Name / Nom de la rue

PO Box / Case postale

City/Town / Ville/localité

Municipality / Municipalité

Province

Postal Code / Code postal

Treatment site address if different than land owner / Adresse de l'endroit où sera effectué le traitement, si cet endroit est différent de l'adresse du ou de la propriétaire

Unit No. / N° de l'unité

Street No. / N° de rue

Street Name / Nom de la rue

PO Box / Case postale

City/Town / Ville/localité

Municipality / Municipalité

Province

Postal Code / Code postal

Pesticide and Site Information / Renseignements sur le pesticide et l'endroit où sera effectué le traitement

Name of Pest / Nom du parasite

Name of Pesticide / Nom du pesticide

Pest Control Products Act No. / N° d'enregistrement du produit (le numéro attribué conformément à la *Loi sur les produits antiparasitaires*)

Active Ingredient(s) / Ingrédient(s) actif(s)

Rate Requested / Dose de traitement demandée		Quantity Requested / Quantité demandée	
Date Range of Treatments (yyyy/mm/dd) / Période du traitement (aaaa/mm/jj) From / du To / au		No. of Treatments / Nombre de traitements	
Has a permit been issued previously? / Un permis a-t-il déjà été délivré? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non		Last Permit No. / N° du dernier permis	
Has any site information changed since previous permit? / Les renseignements au sujet de l'endroit où aura lieu le traitement ont-ils changé depuis l'obtention du dernier permis? <input type="checkbox"/> No / Non <input type="checkbox"/> Yes / Oui, specify / préciser ► _____			
Area to be treated (attach a map or digital mapping coordinates; see Appendix 9 in applicant guide) / Zone à traiter (annexer une carte ou des coordonnées de cartographie numérique; voir l'annexe 9 de la Marche à suivre)			
Approximate Number of catch basins to be treated / Nombre approximatif de bassins collecteurs à traiter		Average size of catch basins to be treated (m ²) / Dimensions moyennes des bassins collecteurs à traiter (m ²)	
Street boundaries enclosing treatment area / Rues qui bornent la zone à traiter			
Township / Canton		District/County/Municipality / District, comté, municipalité	
Use of surface water receiving catch basin outflow / Utilisation des eaux de surface où se déversent les eaux du bassin collecteur <input type="checkbox"/> Swimming / Baignade <input type="checkbox"/> Boating / Navigation de plaisance <input type="checkbox"/> Drinking / Eau potable <input type="checkbox"/> Fishing / Pêche <input type="checkbox"/> Crop irrigation / Irrigation des cultures <input type="checkbox"/> Other (specify) / Autre (préciser) ► _____ <input type="checkbox"/> Livestock watering / Abreuvement du bétail			
Letter of support from Medical Officer of Health attached? / Avez-vous annexé une lettre du médecin hygiéniste indiquant qu'il appuie le traitement? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non		Form of Public Notification / Méthode utilisée pour informer le public <input type="checkbox"/> Newspaper / Annonce publiée dans un journal <input type="checkbox"/> Flyer / Feuille distribuée aux portes	
Letter of permission from property owner attached? / Avez-vous annexé une lettre du propriétaire indiquant qu'il a autorisé le traitement? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non			
Name of Exterminator / Nom du destructeur ou de la destructrice de parasites			
Licence No. / N° de la licence		Telephone No. / N° de téléphone	
Address / Adresse Unit No. / N° de l'unité Street No. / N° de rue Street Name / Nom de la rue			
PO Box / Case postale		City/Town / Ville/localité	Municipality / Municipalité
Province		Postal Code / Code postal	
Operator Name / Nom de l'exploitant ou de l'exploitante		Operator Licence No. / N° de licence de l'exploitant ou de l'exploitante	
Name of Applicant (please print) / Nom du demandeur (en caractères d'imprimerie, s'il vous plaît)			
Signature of Applicant / Signature du demandeur			Date (yyyy/mm/dd) / (aaaa/mm/jj)