

FORMULAIRE DE DEMANDE DE TRAITEMENT AU Bti D'UN TERRAIN EXCLUS

PROGRAMME DE CONTRÔLE DES INSECTES PIQUEURS

Ce formulaire s'adresse aux propriétaires qui désirent que leur terrain (situé sur le territoire de la Ville de Shawinigan) soit de nouveau traité au Bti via le Programme de contrôle des insectes piqueurs. Le formulaire doit être retourné par courriel à l'adresse suivante : information@shawinigan.ca.

Identification du ou des propriétaires		
Prénom (1) :	Prénom (2) :	
Nom (1) :	Nom (2) :	
Résidence permanente		
Adresse :		
Ville :	Province :	
Code postal :	Case postale	N° d'appartement :
Courriel :		Tél. :

Coordonnées du ou des terrain(s) concernés par la demande de traitement au Bti		
Adresse :	Adresse :	Adresse :
Matricule :	Matricule :	Matricule :
N° de lot :	N° de lot :	N° de lot :

Raison de la demande pour réintégrer le Programme de contrôle des insectes piqueurs

Je (lettres moulées) _____, déclare être propriétaire du ou des terrains énuméré(s) ci-haut et demande que mon terrain soit de nouveau traité au Bti via le Programme de contrôle des insectes piqueurs.	
Signature :	Date :

* Les demandes sont traitées dans les 5 jours ouvrables suivant la réception du formulaire.