

Afin de faciliter le contrôle des exploitants autorisés à extraire du sable et du gravier dans les sites de substance minérale de surface, nous demandons aux titulaires de bail exclusif et non exclusif d'identifier les sous-traitants autorisés à exploiter sous leurs baux.

Advenant l'ajout d'un sous-traitant au cours de la période d'exploitation, vous êtes invités à nous contacter aux coordonnées en bas de page.

SECTION 1 IDENTIFICATION

1.1 IDENTIFICATION DU TITULAIRE DU TITRE D'EXPLOITATION

<input type="checkbox"/>	ENTREPRISE	Nom de l'entreprise	N° matricule	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OU			
<input type="checkbox"/>	PARTICULIER	Nom	Prénom	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse (numéro, rue, casier postal)		App.	Ville, village ou municipalité	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Province	Pays	Code postal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
N° du bail	Numéro du site d'extraction			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			

SECTION 2 SOUS-TRAITANTS AUTORISÉS À EXPLOITER EN VERTUS DU BAIL APPARTENANT AU TITULAIRE

2.1 SOUS-TRAITANT 1

<input type="checkbox"/>	ENTREPRISE	Nom de l'entreprise	N° matricule	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OU			
<input type="checkbox"/>	PARTICULIER	Nom	Prénom	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse (numéro, rue, casier postal)		App.	Ville, village ou municipalité	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Province	Pays	Code postal	Durée du contrat de sous-traitance	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2.1 SOUS-TRAITANT 2

<input type="checkbox"/>	ENTREPRISE	Nom de l'entreprise	N° matricule	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	OU			
<input type="checkbox"/>	PARTICULIER	Nom	Prénom	N° d'intervenant
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse (numéro, rue, casier postal)		App.	Ville, village ou municipalité	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Province	Pays	Code postal	Durée du contrat de sous-traitance	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

SECTION 3 DÉCLARATION

Nous déclarons être responsable des conditions du bail pour les sous-traitants indiqués ci-haut

Nom du signataire (lettres moulées)	Prénom du signataire (lettres moulées)	N° du bail	N° de téléphone	Poste
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Je déclare que les renseignements fournis sur le formulaire sont exacts et complets.

Date

Signature