



Application for a Permit to Perform an Extermination from an Airborne Machine
Demande de permis de destruction de parasites à partir d'un aéronef

For Ministry Use Only / Réserve au ministère
Client Number / Numéro du client ou de la cliente

Please print clearly / Écrire lisiblement en lettres moulées

Applicant's Name / Nom du demandeur
Company Name / Nom de l'entreprise
Exterminator's Name / Nom du destructeur de parasites
Operator for Whom Extermination will be Done / Exploitant pour qui la destruction de parasites est faite

Applicant's Address / Adresse du demandeur
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
Province
Postal Code / Code postal
Telephone No. / N° de téléphone

Land Ext. Licence No. / N° de la licence de destructeur de nuisibles en milieu terrestre
Telephone No. / N° de téléphone
Operators Licence No. / N° de licence de l'exploitant ou de l'exploitante
Telephone No. / N° de téléphone

Table with 11 columns: Ministry Use Only / Réserve au ministère, 4. Location to be Treated / Endroit à traiter, 5. Crop / Récolte, 6. Name of Pest / Nom du parasite, 7. Name of Pesticide / Nom du pesticide, 8. No. Hectares / Nombre d'hectares, 9. Rate - kg. / ha / Nombre de kg / ha, 10. Treatment Period / Durée du traitement, 11. Property Owner or Contact Person / Propriétaire de la propriété ou personne-ressource. Includes sub-rows for No / N°, Reg. Consent / Approb. insc., Township / Canton, and County/District/Municipality.

Applicant's Signature/Signature du demandeur
Date (yyyy/mm/dd) / (aaaa/mm/jj)
Permission is hereby granted under the Pesticides Act and Regulations to perform an extermination(s) from an Airborne machine in accordance with the conditions and amendments detailed above.
Le demandeur est par la présente autorisé à effectuer des opérations de destruction de parasites à partir d'un aéronef aux termes de la Loi sur les pesticides et des règlements établis en vertu de celle-ci, conformément aux conditions et modifications indiquées ci-dessus.
Director's Signature / Signature du directeur
Date (yyyy/mm/dd) / (aaaa/mm/jj)