

## Instructions

“Modification”, Relativement à un établissement de transformation des viandes, s’entend :

- soit d’un changement nécessitant l’obtention d’un permis de construire;
- soit de tout autre changement important apporté à l’établissement ou à son site, à ses installations ou à son équipement;
- soit d’un changement important dans les activités autorisées qui sont menées à l’établissement ou dans la manière dont elles le sont;
- soit d’un changement dans la liste des noms de toutes les personnes, y compris les personnes morales, qui sont des exploitants de l’établissement, (liste soumise en application de l’alinéa 6 (1)(b)).

Nul ne doit apporter de modifications relatives à un établissement de transformation des viandes à moins que l’exploitant de l’établissement ait donné un préavis écrit des modifications envisagées à un directeur au moins 30 jours avant de les apporter.

Le préavis sera rédigé sur un formulaire approuvé par un directeur qui contiendra les renseignements suivants :

- les nom et adresse de l’exploitant de l’établissement;
- l’adresse de l’établissement;
- les nom et adresse du propriétaire de l’établissement, s’ils diffèrent de ceux de l’exploitant;
- la description de la modification envisagée et la nature des activités autorisées qui doivent être exercées à l’endroit qui serait touché par la modification;
- si la modification envisagée concerne un changement au site, aux installations ou à l’équipement de l’établissement, les plans et devis du changement, le cas échéant;
- tout autre renseignement qu’un directeur exige d’inclure dans le préavis pour établir si le changement envisagé est conforme au présent règlement.

Les champs marqués d’un astérisque (\*) sont obligatoires.

## 1. Renseignements sur l’établissement

Nom de l’établissement *			Numéro de l’établissement *	
<b>Adresse de l’établissement</b>				
Numéro d’unité	Numéro de rue *	Nom de la rue *	Case postale	
Ville *		Province *	Code postal *	

### Chef de secteur du MAAAO

Adresse de courriel *	Confirmer l’adresse de courriel *
-----------------------	-----------------------------------

## 2. Renseignements sur l’exploitant

Nom *	Prénom *	Initiale du 2 <sup>e</sup> prénom
Adresse de courriel *		Confirmer l’adresse de courriel *

### Adresse postale de l’exploitant

Numéro d’unité	Numéro de rue *	Nom de la rue *	Case postale
----------------	-----------------	-----------------	--------------

Ville *	Province *	Code postal *
---------	------------	---------------

### 3. Renseignements sur le propriétaire

L'exploitant est-il une personne différente du propriétaire? \*

Oui  Non

#### Renseignements sur le propriétaire

Nom *	Prénom *	Initiale du 2 <sup>e</sup> prénom
Adresse de courriel *	Confirmer l'adresse de courriel *	

#### Adresse postale du propriétaire

Numéro d'unité	Numéro de rue *	Nom de la rue *	Case postale
Ville *	Province *	Code postal *	

### 4. Modification envisagée

Date de commencement de la modification envisagée (aaaa/mm/jj) \*

**Description de la ou des modifications envisagées et de la manière dont les activités de l'établissement régies par son permis sont affectées par les modifications** (décrire ci-dessous la modification et envoyer ce formulaire avec tous les plans et les devis descriptifs relatifs aux changements à des fins d'examen) \*

Souhaitez-vous joindre au présent formulaire des dessins ou d'autres documents justificatifs? \*

Oui  Non

### 5. Déclaration

J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire de demande sont vrais et exacts autant que je sache. \*

Nom de l'exploitant de l'établissement (prénom et nom) *	Date (aaaa/mm/jj) *
--	---------------------

**Remarque: Les demandes dûment remplies et les documents justificatifs peuvent également être envoyés par la poste à l'adresse suivante :** Le directeur nommé en vertu de la *Loi de 2001 sur la qualité et la salubrité des aliments*, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et de l'Agroentreprise, Programme d'inspection des viandes, 1 Stone Road West, 5 North West, Guelph ON N1G 4Y2.

### À l'usage exclusif du bureau

Demande reçue par le chef de secteur (nom et prénom)	
Signature du chef de secteur	Date (aaaa/mm/jj)