

# Demande de renouvellement ou de prolongation de bail non exclusif (BNE) d'exploitation de sable et de gravier (Échu le 31 mars 2018)

## SECTION 1 IDENTIFICATION

### 1.1 REQUÉRANT (Personne physique)

|  |  |        |             |                                  |                      |                                |                    |
|--|--|--------|-------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|
| Nom  |  | Prénom |             | Date de naissance                |                      | N° d'intervenant               |                    |
|  |  |        |             |                                  |                      |                                |                    |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) |  |        |             | App.                             |                      | Ville, village ou municipalité |                    |
|  |  |        |             |                                  |                      |                                |                    |
| Province   |  | Pays   | Code postal |                                  | Téléphone (domicile) |                                | Téléphone (bureau) |
|  |  |        |             |                                  |                      |                                |                    |
| Télécopieur  |  |        |             | Adresse de courrier électronique |                      |                                |                    |
|  |  |        |             |                                  |                      |                                |                    |

### 1.2 TITULAIRE DU BAIL D'EXPLOITATION

|  |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |
|--|--|---------------------|-------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> ENTREPRISE                  |  | Nom de l'entreprise |             | N° matricule (NEQ)               |                      | N° d'intervenant               |                    |
|  |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |
| ou   |  | Nom                 |             | Prénom                           |                      | Date de naissance              |                    |
| <input type="checkbox"/> PARTICULIER                 |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) |  |                     |             | App.                             |                      | Ville, village ou municipalité |                    |
|  |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |
| Province   |  | Pays                | Code postal |                                  | Téléphone (domicile) |                                | Téléphone (bureau) |
|  |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |
| Télécopieur  |  |                     |             | Adresse de courrier électronique |                      |                                |                    |
|  |  |                     |             |                                  |                      |                                |                    |

### 1.3 ADRESSE DE CORRESPONDANCE (Si différente de celle du titulaire)

|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |
|--|--|--------------------|-------------|----------------------------------|----------------------|--------------------------------|--------------------|
| Nom de l'entreprise                                  |  | N° matricule (NEQ) |             | N° d'intervenant                 |                      |                                |                    |
|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |
| Nom  |  | Prénom             |             | Date de naissance                |                      |                                |                    |
|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) |  |                    |             | App.                             |                      | Ville, village ou municipalité |                    |
|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |
| Province   |  | Pays               | Code postal |                                  | Téléphone (domicile) |                                | Téléphone (bureau) |
|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |
| Télécopieur  |  |                    |             | Adresse de courrier électronique |                      |                                |                    |
|  |  |                    |             |                                  |                      |                                |                    |

## 2. 2 IDENTIFICATION DU / DES BNE\* À RENOUELER

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*S'il manque d'espace joindre une annexe* \* BNE actif(s) seulement

## SECTION 2 DOCUMENTATION À JOINDRE

Le paiement de 290.00 \$ par BNE à renouveler. Si par chèque, payer à l'ordre de la MRC de Témiscamingue

### Important :

Faire parvenir le présent formulaire à l'adresse apparaissant en pied de page au plus tard le 31 mars 2018

Si vous possédez des réserves sur le site et que vous voulez les conserver, il faut renouveler votre bail, sinon les réserves redeviennent propriété de l'État.

## SECTION 3 DÉCLARATION DU RESPONSABLE

*Je certifie, en date de la présente demande, avoir respecté toutes les obligations relatives aux déclarations trimestrielles et redevances à verser, en vertu de l'article 155 de la Loi sur les mines et j'atteste de l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande.*

DATE : \_\_\_\_\_ SIGNATURE : \_\_\_\_\_

Le paiement peut aussi être fait au comptoir de votre institution financière, en faisant un transfert dans le compte de la MRC de Témiscamingue et en nous avisant par écrit qu'un dépôt a été fait. Le numéro de compte de la MRC est 080907-9. L'institution financière de la MRC est :

Caisse Desjardins du Témiscamingue (transit : 815-30050)

51, rue Sainte-Anne, Ville-Marie (Québec) J9V 2B6

Selon votre institution financière (comptoir ou Internet) :

- Desjardins : En vous rendant au comptoir de votre caisse (SIPC # 09948) ou en effectuant votre paiement via le service AccèsD, sous le nom de fournisseur « MRC Témiscamingue – permis sablières et gravières (QC) » Comme numéro de référence, entrer votre numéro d'intervenant.
- Autres institutions financières : Veuillez vérifier directement avec votre banque, la possibilité d'effectuer votre paiement au comptoir ou par Internet.

Je désire effectuer le paiement à partir du solde de compte de l'intervenant

### Important :

- Si transmission par télécopieur ou par courriel, les originaux ne doivent pas être transmis par la poste.
- Aucune demande ne sera analysée avant que le paiement soit effectué.
- Il est interdit de fournir des données bancaires (carte de crédit) sur ce formulaire.

Adresse de retour : MRC de Témiscamingue  
21, rue Notre-Dame-de-Lourde, bureau 209  
Ville-Marie (Québec) J9V 1X8

Téléphone : 819 629-2829 / Ligne sans frais : 1 855  
622-MRCT (6728)  
Télécopieur : 819 629-3472  
Courriel : [mrc@mrctemiscamingue.qc.ca](mailto:mrc@mrctemiscamingue.qc.ca)