

Veillez remplir ce formulaire et le renvoyer à Santé publique Ottawa :

Courrier électronique : [healthsante@ottawa.ca](mailto:healthsante@ottawa.ca)

Courrier postal : **À l'attention de : MacKenzie Allen**

**Programme de lutte contre le virus du Nil occidental**

Santé publique Ottawa

Direction de l'environnement et de la protection de la santé

100, promenade Constellation, 8<sup>e</sup> étage Est (26-46)

Ottawa (Ontario) K2G 6J8

Tél. : 613-580-6744

**OBJET : Autorisation visant l'application de larvicides sur une propriété privée**

Par la présente, je soussigné(e) \_\_\_\_\_ (propriétaire du terrain), autorise GDG Environnement à accéder à ma propriété située au \_\_\_\_\_ pour appliquer un larvicide dans le(s) puisard(s) afin de réduire tout risque d'exposition au **virus du Nil occidental**.

Veillez répondre aux questions suivantes :

Nombre de puisards :	<input type="checkbox"/> Un (1) <input type="checkbox"/> Deux (2) <input type="checkbox"/> Davantage : veuillez préciser
Endroits où se trouvent le(s) puisard(s) :	<input type="checkbox"/> Cour arrière <input type="checkbox"/> Cour latérale <input type="checkbox"/> Cours avant <input type="checkbox"/> Ailleurs : veuillez préciser
Avez-vous un chien?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
L'accès au(x) puisard(s) est-il restreint en raison de la présence d'une clôture ou d'un portail par exemple?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Renseignements supplémentaires/instructions :	

Signature : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_