

**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)	Poste
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		<input type="checkbox"/> PARTICULIER		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)		Poste		
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		N° d'intervenant					
Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal)				App.	Ville, village ou municipalité						
Province		Pays	Code postal		Téléphone (domicile)		Téléphone (bureau)		Poste		
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 344,00 \$ par BNE à renouveler à l'ordre de la MRC des Laurentides.

**Important :**  
Faire parvenir le présent formulaire à l'adresse apparaissant en pied de page au plus tard le 31 mars 2024;  
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 :

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.