

## 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	Nom	Prénom	Date de naissance	N° d'intervenant	
<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)	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 **327,00** \$ (Montant indexé, voir art. 50 du Règlement) \$ par BNE à renouveler (à l'ordre de la (Nom de la MRC))

**Important :**

Faire parvenir le présent formulaire à l'adresse apparaissant en pied de page au plus tard le 31 mars 2023.

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.