



## ALIMENTATION EN EAU PROPOSÉE

**Remarque :** Avant d'entreprendre l'exploitation, il faut fournir au BSP un échantillon d'eau satisfaisant sur le plan bactériologique. Un avis d'ébullition d'eau demeurera en vigueur jusqu'à ce que le BSP obtienne un échantillon d'eau satisfaisant sur le plan bactériologique.

PUITS PROPOSÉ	PUITS EXISTANT	SOURCE D'EAU DE SURFACE	TYPE DE TRAITEMENT	AUTRE
<input type="checkbox"/> Puits creusé <input type="checkbox"/> Puits à pointe filtrante <input type="checkbox"/> Puits foré à la sondeuse Profondeur :	<input type="checkbox"/> Puits creusé <input type="checkbox"/> Puits à pointe filtrante <input type="checkbox"/> Puits foré à la sondeuse Profondeur :	<input type="checkbox"/> Rivière <input type="checkbox"/> Lac Nom du cours d'eau :	<input type="checkbox"/> Chlore <input type="checkbox"/> Lumière UV- NSF 55 Taille du filtre en micromètre :	Préciser :

**TYPE DE SYSTÈME D'ÉGOUT :** **Remarque :** Il faut un permis pour chaque égout collecteur d'eaux grises ou fosse septique.

<input type="checkbox"/> TOILETTES EXTÉRIEURES Nombre de toilettes extérieures : Pour hommes : Pour femmes :	<input type="checkbox"/> ÉGOUT COLLECTEUR D'EAUX GRISSES (CLASSE 2) Combien? :  Nombre de lavabos destinés au lavage de mains : Nombre de douches :	<input type="checkbox"/> FOSSE SEPTIQUE ET CHAMP D'ÉPURATION (CLASSE 4)	<input type="checkbox"/> FOSSE DE RÉTENTION (CLASSE 5) Taille en nombre de litres? :
---	--	---	--

## SERVICE ALIMENTAIRE

**Remarque :** Si vous offrez de la nourriture au camp, vous devez respecter les exigences du [Règl. de l'Ontario 493/17 : Dépôts d'aliments](#). Vous devez joindre à cette demande un plan d'étage détaillé de la cuisine.

NOMBRE DE MANIPULATEURS D'ALIMENTS ACCRÉDITÉS :	NOMBRE DE LAVABOS DESTINÉS AU LAVAGE DES MAINS :	NOMBRE D'ÉVIERS DESTINÉS AU LAVAGE DE LA VAISSELLE :	PLAN D'ÉTAGE DÉTAILLÉ INCLUS : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
---	--	--	--

## NOTES SUPPLÉMENTAIRES :


EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE :

SIGNATURE :

DATE : AAAA-MM-JJ

### POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Date de réception : AAAA-MM-JJ

#### Siège social

- Timmins  
 169, rue Pine Sud  
 Sac postal 2012  
 P4N 8B7  
 705 267-1181 ou  
 Téléc. 705 264-3980

**1 800 461-1818**

**www.porcupinehu.on.ca**

#### Bureaux locaux

- Cochrane**  
 2-233 rue 8<sup>ième</sup>  
 P0L 1C0  
 705 272-3394  
 Téléc. 705 272-4996

- Hearst**  
 1030, rue George,  
 bureau 2  
 C. P. 2470  
 P0L 1N0  
 705 362-7808  
 Téléc. 705 362-7462

- Hornepayne**  
 247, 3<sup>ième</sup> avenue  
 Case postal 127  
 P0M 1Z0  
 807 868-2091  
 Téléc. 807 868-2225

- Iroquois Falls**  
 58A, promenade Anson  
 C. P. 575  
 P0K 1G0  
 705 258-2247  
 Téléc. 705 258-2249

- Kapuskasing**  
 4, rue Ash  
 P5N 2C8  
 705 335-6101  
 Téléc. 705 337-1895

- Matheson**  
 Hôpital Bingham  
 Memorial  
 C. P. 490  
 P0K 1N0  
 705 273-2954  
 Téléc. 705 273-2522

- Smooth Rock Falls**  
 141, rue 5<sup>ième</sup>  
 C. P. 388  
 P0L 2B0  
 705 338-2654  
 Téléc. 705 338-2250

- Moosonee**  
 38, rue Revillion  
 C. P. 730  
 P0L 1Y0  
 705 336-2294  
 Téléc. 705 336-2919

**AVAILABLE IN ENGLISH**