

AVIS D'UN ÉTABLISSEMENT DE SERVICES PERSONNELS (L.R.O. 1990, Règl. de l'Ont. 136/18)

Conformément à la [Section 5 du Règlement de l'Ontario 136/18 : Établissements de services personnels](#), tous les propriétaires d'établissements de services personnels sont tenus d'aviser la médecin hygiéniste du Bureau de santé Porcupine, au moins 14 jours au préalable, de leur intention d'exploiter un tel établissement, d'ajouter des services supplémentaires ou d'entreprendre des travaux de réaménagement ou de rénovation. Vous pouvez apporter vos formulaires remplis et signés au Bureau de santé Porcupine ou nous les envoyer par télécopieur ou par courriel à inspections@porcupinehu.on.ca. Si vous avez besoin d'aide, communiquez avec le service de Santé environnementale en composant le 705 267-1181 ou le 1 800 461-1818.

 Nouvel établissement Services supplémentaires Rénovation**RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTABLISSEMENT**

NOM DE L'ENTREPRISE OU DE L'ÉTABLISSEMENT :	
DATE D'OUVERTURE PRÉVUE : AAAA-MM-JJ	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE L'ÉTABLISSEMENT : ###-###-####
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :	
VILLE :	CODE POSTAL :
COURRIEL :	SITE WEB :
NOM DE LA SOCIÉTÉ :	
ADRESSE DE LA SOCIÉTÉ :	
VILLE :	CODE POSTAL :
COURRIEL :	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE LA SOCIÉTÉ : ###-###-####
NOM DE L'ADMINISTRATEUR PRINCIPAL :	

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPRIÉTAIRE

NOM DU PROPRIÉTAIRE :	
ADRESSE DU PROPRIÉTAIRE :	
VILLE :	CODE POSTAL :
TÉLÉPHONE : ###-###-#### Type : <input type="checkbox"/> domicile <input type="checkbox"/> cellulaire <input type="checkbox"/> travail <input type="checkbox"/> autre (précisez) :	
COURRIEL :	TÉLÉCOPIEUR : ###-###-####

RENSEIGNEMENTS SUR L'EXPLOITANT

NOM DE L'EXPLOITANT :	
ADRESSE DE L'EXPLOITANT :	
VILLE :	CODE POSTAL :
TÉLÉPHONE : ###-###-#### Type : <input type="checkbox"/> domicile <input type="checkbox"/> cellulaire <input type="checkbox"/> travail <input type="checkbox"/> autre (précisez) :	
COURRIEL :	TÉLÉCOPIEUR : ###-###-####

Cochez toutes les journées d'ouverture de l'établissement et indiquez les heures d'ouverture :

JOURNÉE :	<input type="checkbox"/> Lundi	<input type="checkbox"/> Mardi	<input type="checkbox"/> Mercredi	<input type="checkbox"/> Jeudi	<input type="checkbox"/> Vendredi	<input type="checkbox"/> Samedi	<input type="checkbox"/> Dimanche
HEURES D'OUVERTURE :							

