



# DEMANDE D'UN 2<sup>e</sup> BAC BLEU

## REQUEST FOR A 2<sup>ND</sup> BLUE BIN

### RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR / OWNER INFORMATION

Prénom / First Name	Nom / Last Name	
Adresse (numéro, rue, app) / Address (Street, Number, Apt)		
Ville / Town	Province	Code Postal / Postal Code
Téléphone (jour) / Daytime Phone	Courriel / Email	

### À REMPLIR\* / TO BE FILLED IN\*

Raison pour la demande :	Reason for the request:
<input type="checkbox"/> Résidence de 5 personnes à temps plein <input type="checkbox"/> Garderie en milieu familial <input type="checkbox"/> Famille d'accueil <input type="checkbox"/> Habitation avec usage commercial <input type="checkbox"/> Condition particulière (ex. médicale)	<input type="checkbox"/> Home with 5 full time residents <input type="checkbox"/> Home daycare <input type="checkbox"/> Foster home <input type="checkbox"/> Commercial use in home <input type="checkbox"/> Specific condition (e.g. medical)
*Information requise par ÉcoEntreprises Québec	
* Information required by ÉcoEntreprises Québec	

### À REMPLIR / TO BE FILL IN

Je, soussigné \_\_\_\_\_ atteste que les informations soumises dans le présent formulaire sont véridiques.

Envoyer le formulaire à [info@ville.hudson.qc.ca](mailto:info@ville.hudson.qc.ca) ou déposer au 481, Main.

I, the undersigned \_\_\_\_\_ certify that the information submitted in this form is true.

Send form to [info@ville.hudson.qc.ca](mailto:info@ville.hudson.qc.ca) or drop off at 481 Main

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

### POUR L'ADMINISTRATION / FOR THE ADMINISTRATION

Demande conforme en date : \_\_\_\_\_

Vérifié par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

481 Main, Hudson, Quebec J0P 1H0

Tél : (450) 458-5347 • courriel : [info@ville.hudson.qc.ca](mailto:info@ville.hudson.qc.ca)