



1110, chemin Principal
Saint-Joseph-du-Lac (Québec)
J0N 1M0
Tél : 450-623-1072
Fax : 450-623-2889

PROGRAMME D'AIDE FINANCIÈRE POUR L'INSTALLATION D'UN SYSTÈME D'ATTÉNUATION DU RADON DANS UNE UNITÉ D'HABITATION

SAINT-JOSEPH-DU-LAC

Date de la demande : _____		Demande reçue le : _____	
<input type="checkbox"/> Propriétaire		<input type="checkbox"/> Demandeur (procuration obligatoire)	
Nom : _____	_____	Ville : _____	_____
Adresse : _____	_____	Code Postal : _____	_____
Téléphone : _____	_____	Courriel : _____	_____
Emplacement des travaux : _____			
Date prévue des travaux : _____	Date prévue de la fin des travaux : _____	Coût approximatif des travaux : _____	_____
Exécutant des travaux			
Nom : _____	_____	Téléphone : _____	_____
Adresse : _____	_____	Code postal : _____	_____
Ville : _____	_____	No RBQ : _____	No NEQ : _____

Documents requis	En annexe	À venir
• Rapport analytique mentionnant la moyenne de concentrations du radon dans la résidence avant les travaux au-delà du seuil d'intervention (200BQ/m ³) de Santé Canada avec un test d'une durée d'au moins trois (3) mois;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Facture des travaux d'installation du système permanent d'atténuation du radon faits par un entrepreneur certifié en bonne et due forme par le Programme national de compétence sur le radon du Canada (PNCR-C);	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
• Rapport analytique mentionnant la moyenne de concentrations du radon dans la résidence après les travaux avec un test d'une durée d'au moins trois (3) mois.		

Je certifie que les renseignements donnés dans le présent document et ses annexes sont à tous les égards vrais et exacts.

Signature : _____

Date : _____