

Formulaire d'inscription pour l'achat regroupé du pesticide TreeAzin

Le présent formulaire doit être complété et signé par le citoyen intéressé à participer au programme d'achat regroupé du pesticide TreeAzin, et doit être retourné à la réception de l'hôtel-de-ville **avant le 17 mai 2019 à midi**.

Identification du requérant :

Propriétaire

Nom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Adresse courriel : _____

Demandeur

À remplir si différent du propriétaire (dans ce cas, une procuration est nécessaire)

Nom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Adresse courriel : _____

Pour votre information, la mesure du diamètre à hauteur de poitrine (DHP) du tronc de l'arbre, soit à une hauteur de 1,3 mètre du sol, permet de connaître la quantité de TreeAzin nécessaire pour un traitement efficace. Cette mesure est exprimée en cm.

Quantité nécessaire du pesticide TreeAzin : _____

Signature du requérant :

_____ **Date :** _____

No. de la demande : _____

→ **VOIR VERSO**

Le signataire accepte les faits suivants :

- *L'identification du ou des frênes à traiter doit être validée par le citoyen ou par un professionnel qualifié et engagé par le citoyen, à ses frais.*
- *La quantité de pesticide nécessaire doit être validée par le citoyen ou par un professionnel qualifié et engagé par le citoyen, à ses frais.*

De ce fait, la Ville de Léry n'est pas responsable de l'évaluation des arbres à traiter, des coûts engendrés par l'achat du pesticide et de l'efficacité du traitement.