|  | **AUTORISATION DE MENER DES ACTIVITÉS GÉOLOGIQUES** | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Le présent formulaire est une demande d’autorisation pour mener des activités géologiques en vertu de l’alinéa 10(1)(b) de la *Loi sur les opérations pétrolières*.  Tout changement d’équipement ou de façon de procéder qui ne fait pas partie de la présente autorisation doit être approuvé pour que cette dernière demeure valide. | | | |  |
|  | **INSTRUCTIONS :** |  |  | |  |
|  | 1. Envoyer une copie électronique du présent formulaire et la documentation technique par courriel à [orogo@gov.nt.ca](mailto:orogo@gov.nt.ca). Si vous souhaitez utiliser la version papier du formulaire, veuillez l’envoyer par courrier à l’adresse affichée sur le site Web au [www.orogo.gov.nt.ca/fr](http://www.orogo.gov.nt.ca/fr). | | | |  |
|  |  | | |  |  |

|  | **RENSEIGNEMENTS SUR LES ACTIVITÉS GÉOLOGIQUES** | | | | |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom légal du demandeur |  | | | |  |
|  | No de permis d’exploitation |  | Permis demandé | |  |  |
|  | No de permis d’utilisation des terres |  | Délivré par : |  | |  |
|  | No de permis d’utilisation des eaux |  | Délivré par : |  | |  |
|  | Région |  | | | |  |
|  | Zone géographique |  | | | |  |
|  | Description des activités |  | | | |  |
|  |  |  | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **PRÉCISIONS SUR LES ACTIVITÉS GÉOLOGIQUES** | | | | |  |
|  | Type de levé |  | | Type de levé supplémentaire | ; |  |
|  | Classification des activités |  | | Exclusives pour (si différent du demandeur) |  |  |
|  | Date prévue de commencement |  | | Date prévue de fin |  |  |
|  | Nombre d’employés |  | | Nombre d’équipes |  |  |
|  | Type de méthode employée |  | | Nombres d’échantillons |  |  |
|  |  | |  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Je certifie que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques et exacts.*** | | | | |  |
|  | Nom |  | Téléphone | | -   -     , poste |  |
|  | Titre |  | Courriel | |  |  |
|  | Exploitant |  |  | | |  |
|  | Signature |  | Date |  | |  |
|  |  | *Agent responsable de la compagnie* |  | | |  |