|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Approbation de modifier l’état d’un puits** |  |
|  | La présente demande est soumise aux termes de l’article 10 du *Règlement sur le forage et l’exploitation des puits de pétrole et de gaz*. |  |
|  | **MODE D’EMPLOI :** |  |  |
|  | 1. Remplir les deux pages.
2. Envoyer une copie électronique de ce formulaire et la documentation technique par courriel à orogo@gov.nt.ca. Si vous souhaitez communiquer en version papier avec le BOROPG, veuillez envoyer votre courrier à l’adresse affichée sur le site Web <https://www.orogo.gov.nt.ca/fr>.
 |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **INFORMATIONS SUR LE PUITS** |  |
|  | Nom du puits |       | Exploitant |       |  |
|  | Type de puits |  (si autre, préciser : \_\_\_\_\_\_\_) | Entrepreneur |       |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **AUTORISATIONS, PERMIS ET LICENCES CONNEXES** |  |
|  | N° de permis de travaux |       | No d’autorisation d’exploitation |       |  |
|  | N° de licence LHTNO |        | Maintien de la plate-forme |  |  |
|  |  |  | Structure terrestre |  |  |
|  | No de permis d’utilisation des terres |       | Délivré par |        |  |
|  | N° de permis d’utilisation des eaux |       | Délivré par |        |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACTIVITÉ** |  |
|  | État actuel du puits |        | Modification prévue du puits |        |  |
|  | Tracé du puits |  | Altitude – carré d’entraînement (CE) et table de rotation (TR) |       m |  |
|  | Date approximative pour le début du forage |       | Niveau du sol ou des fonds marins |       m |  |
|  | Durée estimée sur les lieux |       jours | Profondeur totale prévue |       m du CE |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PROGRAMME D’EXPLOITATION DU PUITS** |  |
|  | Type d’activité | Intervalle du haut vers le bas (m du CE) | Commentaires |  |
|  |  |      -      |       |  |
|  |  |      -      |       |  |
|  |  |      -      |       |  |
|  |  |      -      |       |  |
|  | Renseignements supplémentaires |       |  |

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