

PARTIE 1: INSCRIPTION

Inscrivez-vous en ligne à ontarioprograms.net

Si vous n'êtes pas en mesure de déposer votre demande en ligne (méthode privilégiée), veuillez remplir clairement le présent formulaire.

Si vous êtes déjà inscrit au Partenariat canadien pour l'agriculture et que vos renseignements n'ont pas changé, vous pouvez passer directement à la PARTIE 2 : Formulaire de demande.

I prefer future correspondence in English.

Appel	Prénom	Initiale	Nom de famille	Titre du poste
Nom commercial de l'entreprise ou de l'organisme (nom sous lequel l'entreprise exerce ses activités)				Téléphone principal
Dénomination sociale (nom légal) de l'entreprise ou de l'organisme (nom complet sous lequel l'entreprise est inscrite) Identique au nom commercial ou:				Téléphone secondaire

Adresse électronique de l'entreprise

Adresse postale de l'entreprise Adresse (ligne 1)	Ville	
Adresse (ligne 2)	Province ONTARIO	Code postal
Emplacement de l'entreprise Adresse (ligne 1)	Identique à l'adresse postale Ville	
Adresse (ligne 2)	Province ONTARIO	Code postal

Admissibilité selon le type d'entreprise (Pour de l'information sur les autres types d'entreprises admissibles dans chaque catégorie, allez à ontarioprogramguides.net)

Demande touchant à la protection des végétaux	Demande touchant à la santé animale
Demande touchant à la commercialisation d'une technologie permettant d'augmenter la productivité	Fabrication et technologie avancées pour les entreprises agroalimentaires primaires

Revenu brut d'entreprise

Moins de 10 000\$	10 000\$ - 24 999\$	25 000\$ - 49 999\$	50 000\$ - 99 999\$	100 000\$ - 249 999\$
250 000\$ - 499 999\$	500 000\$ - 999 999\$	1M\$ - 1,99M\$	2M\$ - 4,99M\$	5M\$ - 9,99M\$
10M\$ - 49,9M\$	50M\$ - 99,9M\$	100M\$ - 199M\$	200M\$ et plus	

Signataires autorisés

Je suis/Nous sommes le(s) signataire(s) autorisé(s) pour cette entreprise.

Premier signataire autorisé	_____	_____	_____
	Prénom	Nom de famille	Titre du poste
Deuxième signataire autorisé	_____	_____	_____
	Prénom	Nom de famille	Titre du poste

Partenaires ou collectivité autochtone(s)

Oui Non

Structure de propriété	Entreprise individuelle	Partenariat de professionnels agréés ou accrédités	Entreprise constituée en société	Coopérative
	Organisme communautaire ou autre organisme sans but lucratif	Secteur parapublic		

Votre entreprise est-elle certifiée biologique? Oui
En voie de le devenir
Non

PRINCIPALE PRODUCTION – Indiquez-la avec un « A » Cette production rapporte la majeure partie de votre revenu brut		PRODUCTION SECONDAIRE – Indiquez-la avec un « B » Rapporte au moins 25 % de votre revenu brut (le cas échéant)	
Cultures agricoles Plantes oléagineuses et céréales (1111) Légumes et melons (1112) Fruits et noix (1113) Culture vivrière en serre (11141) Culture en pépinière et floriculture (11142) Production de sirop d'érable et d'autres produits de l'érable (111994) Autres cultures agricoles (1119) (p. ex., betterave à sucre, foin, herbes, épices ou houblon)	Élevage Bovins de boucherie, y compris parc d'engraissement (11211) Bovins laitiers et production laitière (11212) Porcs (11221) Volailles et production d'œufs (1123) Moutons (11241) Chèvres (112420) Aquaculture (112510) Apiculture (112910) Animaux à fourrure et lapins (112930) Chevaux et autres équidés (112920) Autres types d'élevage, y compris les wapitis, cerfs et lamas (1129)	Transformation d'aliments et de boissons Fabrication d'aliments pour animaux (31111) Mouture de céréales et de graines oléagineuses (3112) Fabrication de sucre et de confiserie (3113) Boulangeries et fabrication de tortillas (3118) Mise en conserve de fruits et légumes et fabrication de spécialités alimentaires (3114) Fabrication de produits laitiers (3115) Fabrication de produits de viande (3116) Fabrication de boissons gazeuses et de glace (312110) Brasseries (312120) Vineries, y compris les cidreries (31213) Distilleries (31214) Préparation et conditionnement de poissons et de fruits de mer (3117) Fabrication d'aliments à grignoter (31191) Fabrication de café et thé (31192) Fabrication de sirops et de concentrés aromatisants (311930) Fabrication d'assaisonnements et de vinaigrettes (31194) Fabrication de tous les autres aliments (311990)	Commerce de gros et de détail Grossistes-marchands de produits agricoles (4111) Grossistes-marchands de produits alimentaires, de boissons et de tabac (413) Grossistes-marchands de machines, de matériel et de fournitures (417) Magasins d'alimentation (445)
Fabrication générale Fabrication du tabac (3122) (Remarque : la fabrication de cigarettes n'est pas admissible dans le cadre du PCA.) Usines de fibres, de filés et de fils (3131) Usines de tissus (3132) Fabrication de produits en papier transformé (3222) Fabrication de machines pour l'agriculture, la construction et l'extraction minière (3331)	Fabrication de produits chimiques Autres produits chimiques organiques de base (325190) Produits pharmaceutiques et médicaments (3254) Résines, caoutchouc synthétique, et fibres et filaments artificiels et synthétiques (3252) Pesticides, engrais et autres produits chimiques agricoles (3253) Peintures, revêtements et adhésifs (3255) Autres produits chimiques (3259)		Autres Activités de soutien aux cultures agricoles (115110) Activités de soutien à l'élevage (115210) Services vétérinaires (541940) Activités de production d'électricité (221119) Réseaux d'aqueduc et systèmes d'irrigation (22131) Transport ferroviaire (482) Transport par camion (484) Entreposage (493) Services professionnels, scientifiques et techniques (9541) MULT-Industries multiples

Numéro d'entreprise – numéro de client de l'Agence du revenu du Canada (ARC)

Votre numéro d'entreprise est le numéro d'identification de neuf chiffres servant à inscrire les comptes de programme de votre entreprise auprès de l'ARC au Canada. Les numéros de compte de programme sont constitués de trois éléments : un numéro d'entreprise, deux lettres identifiant le programme et un numéro de référence de quatre chiffres (voir cra-arc.gc.ca/tx/bsnss/tpcs/bn-ne/wrks-fra.html).

RC	0	0	0
----	---	---	---

Je n'ai/Nous n'avons pas de numéro d'entreprise.

Personnel	Nombre de personnes
Temps plein (30 h et plus par semaine)	
Temps partiel (moins de 30 h par semaine)	
Temporaire ou saisonnier	

Résumé

Veillez prendre quelques instants pour passer en revue les renseignements que vous avez fournis et confirmer leur exactitude.

Conditions

AVIS CONCERNANT LA COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS : L'Ontario peut demander le numéro d'assurance sociale du bénéficiaire d'une aide financière reçue en vertu du Partenariat canadien pour l'agriculture (PCA), lorsque ce bénéficiaire est un propriétaire unique ou une entité sans personnalité morale, afin de satisfaire aux exigences de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada) et si nécessaire à des fins de vérification et de recouvrement d'un trop-payé. Si vous avez des questions sur la collecte de ces renseignements, veuillez communiquer avec le préposé aux services administratifs, Direction des programmes pour les collectivités rurales, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario au 1 Stone Rd W, Guelph (Ontario) N1G 4Y2, par téléphone au 519 826-6616.

En cochant la case ci-dessous, je déclare/nous déclarons que les renseignements fournis ci-dessus sont vrais et exacts et je conviens/nous convenons de respecter toutes les règles, procédures et conditions du programme. Je consens/nous consentons à ce que ces renseignements soient divulgués au ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario et aux partenaires du programme pour l'élaboration de futurs programmes ainsi que la promotion et l'évaluation des programmes.

J'ai lu et j'accepte/Nous avons lu et nous acceptons toutes les conditions ci-dessus.

Nom du signataire autorisé	Signature du signataire autorisé	Date (JJ/MM/AAAA)
----------------------------	----------------------------------	-------------------

Veillez envoyer votre formulaire

par courriel: cap@ontariosoilcrop.org

par la poste: Association pour l'amélioration des sols et des récoltes de l'Ontario
1 Stone Road West, Guelph (Ontario) N1G 4Y2

Réservé à l'usage du bureau

Reçu par : _____ Signature : _____ Date (JJ/MM/AAAA) : _____

Réservé à l'usage du bureau

Catégorie de projet :

Date de réception :

N° d'op. :

N° d'app. :

PARTIE 2 : FORMULAIRE DE DEMANDE

AUTRES ENTREPRISES - Amélioration des systèmes de traçabilité (AHEQ-OA-C)

Étape 1 : Coordonnées de la personne-ressource de l'entreprise

Appel	Prénom	Initiale	Nom de famille	Titre du poste
-------	--------	----------	----------------	----------------

Dénomination sociale de l'entreprise ou de l'organisme (nom complet sous lequel l'entreprise est inscrite)

Emplacement de l'entreprise identique à l'adresse postale

Adresse (ligne 1)	Ville	Province ONTARIO
Adresse (ligne 2)	Code postal	
Téléphone principal	Téléphone secondaire	Courriel

Étape 2 : Personne-ressource et lieu de réalisation du projet

Cochez cette case si cette information est la même que ci-dessus

Appel	Prénom	Initiale	Nom de famille	Titre du poste
Adresse (ligne 1)	Ville	Province ONTARIO		
Adresse (ligne 2)	Code postal			
Téléphone principal	Téléphone secondaire	Courriel		

Numéro d'identification de l'exploitation (NIE) pour le lieu de réalisation du projet

O N

Pour obtenir un NIE valide ou pour mettre à jour les renseignements sur votre exploitation, veuillez consulter ontariopid.com/fr-CA/ ou téléphoner au 1 888 247-4999

Nombre d'employés à cet emplacement

Étape 3 : Description de l'entreprise et des produits (maximum de 50 mots)

Étape 4 : Titre du projet (maximum de 10 mots)

Étape 5 : Description du projet

Décrivez ce que vous faites et les raisons pour lesquelles vous le faites. Parlez des défis, des enjeux ou des possibilités que présente le projet (maximum de 500 mots).

Décrivez l'impact que vous espérez avoir grâce à la réalisation de ce projet (maximum de 500 mots).

Étape 6 : Ressources et compétences (maximum de 100 mots)

Décrivez le personnel (y compris les organismes tiers, le cas échéant) et les compétences auxquels vous ferez appel pour réaliser ce projet.

Étape 7 : Plan de travail et dépenses admissibles

Indiquez toutes les activités requises pour réussir le projet. Donnez le détail des coûts pour réaliser les activités ou effectuer les achats (en dollars canadiens; incluez les devis, estimations, etc.) Seules les dépenses admissibles engagées et payées après l'approbation du projet seront prises en considération. Joignez des feuilles supplémentaires, au besoin.

Date de début de projet prévue (JJ/MM/AAAA) : _____

Date de fin de projet prévue (JJ/MM/AAAA) : _____

Activité/Étape majeure	Date d'achèvement prévue (JJ/MM/AAAA)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Dépenses admissibles seulement	Janv.-Mars 2020	Avr.-Juin 2020	Juill.-Sept. 2020	Oct.-Déc. 2020	Janv.-Mars 2021	Avr.-Juin 2021	Juill.-Sept. 2021	Total partiel
DÉPENSES TOTALES								
Ligne A : Total des dépenses admissibles								
Ligne B : Pourcentage de partage des frais (entrez le pourcentage en fonction de la catégorie de projet)								
Ligne C : Calcul de l'aide financière à frais partagés (ligne A x ligne B)								
Ligne D : Plafond de l'aide financière à frais partagés (montant en \$ en fonction de la catégorie de projet)								
Ligne E : Aide financière à frais partagés maximale (c.-à-d., remboursement) (montant le moins élevé entre les lignes C et D)								

Étape 8 : Sources prévues de financement pour ce projet (p. ex., argent comptant, aide financière provenant d'autres sources)

Sources de financement	Montant de l'aide financière
Aide financière à frais partagés demandée dans le cadre du Partenariat	
Contribution de l'auteur de la demande	
Autre source de financement*	
Autre aide financière provinciale ou fédérale*	

*Veuillez préciser (p. ex., quel type de financement [location, prêt, etc.], quel programme provincial ou fédéral)

Étape 9 : Détails du projet – Amélioration des systèmes de traçabilité (AHEQ-OA-C)

1. Quelles sont les denrées qui seront touchées par le projet? (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :

Bisons

Bovins

Moutons

Chèvres

Porcs

Cervidés d'élevage

Volaille

Autre (veuillez préciser) : _____

2. Quel est le type de système de traçabilité actuellement utilisé? (Choisissez une seule réponse) :

Documents imprimés

Combinaison de documents imprimés et électroniques

Complètement électronique ou automatisé

Aucun système de traçabilité en bonne et due forme

3. Comment le projet permettra-t-il d'améliorer la capacité de gestion des incidents et des situations d'urgence de votre établissement? (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :

Il réduira les délais d'intervention; précisez :

Il améliorera l'état de préparation pour les interventions; précisez :

Il améliorera la disponibilité des données; précisez :

Il facilitera l'accès à l'information; précisez :

Prénom et nom de famille : _____

4. Le projet vise-t-il principalement à se préparer à remplir des exigences à venir en matière de traçabilité (p. ex. réglementation)?

Oui (veuillez préciser) : _____

Non

5. Vous devez avoir rempli et joint le gabarit d'un plan d'action sur la salubrité des aliments et la traçabilité pour pouvoir présenter une demande dans cette catégorie de projet. Dans ce plan d'action rempli, avez-vous indiqué des personnes qualifiées (p. ex. personnel actuel ou consultants indépendants) ayant les compétences nécessaires pour réaliser le projet? (Choisissez une seule réponse) :

Oui

Non

6. Pour chaque pièce d'équipement indiquée dans le plan d'action rempli sur la salubrité des aliments et la traçabilité, avez-vous inclus la création ou la mise à jour de procédures écrites pour éliminer les risques liés à la salubrité des aliments? (Choisissez une seule réponse) :

Oui

Non

7. Quels sont les objectifs du projet en ce qui concerne les possibilités sur le marché et la compétitivité? (Choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :

La mise en œuvre est essentielle pour conserver la part actuelle de marché et remplir les exigences du marché; précisez :

La mise en œuvre permettra d'accéder à de nouveaux marchés; précisez :

La mise en œuvre aidera à procurer un avantage concurrentiel; précisez :

Aucune de ces réponses

8. Le projet facilitera (choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :

L'identification des animaux

L'identification des lieux

La consignation des mouvements dans la ferme

La consignation des mouvements en dehors de la ferme

La transmission de l'information sur les mouvements

Aucune des réponses ci-dessus

Prénom et nom de famille : _____

9. Le projet favorisera les efficacités opérationnelles suivantes (choisissez toutes les réponses qui s'appliquent) :

Meilleur contrôle des stocks d'animaux (p. ex. gestion du troupeau); précisez :

Diminution du temps consacré à la consignation d'information; précisez :

Identification et suivi des sources et des coûts du gaspillage; précisez :

Surveillance de l'utilisation du personnel, des intrants (p. ex. produits de santé animale) ou de l'équipement; précisez :

Surveillance des coûts des mouvements pour le transport des animaux, des produits et du matériel; précisez :

Diminution des erreurs; précisez :

Autre (veuillez préciser) : _____

10. Avez-vous suivi une formation portant précisément sur la mise en œuvre de la salubrité des aliments ou de la traçabilité pour soutenir votre projet? (Choisissez une seule réponse) :

Oui (certificat joint)

Non

11. Planifiez-vous de communiquer les résultats de votre projet pour en faire profiter le secteur ou l'industrie. Si c'est le cas, veuillez fournir votre plan de communication.

Oui – veuillez joindre votre plan de communication à votre demande

Non

Prénom et nom de famille : _____

Déclaration, reconnaissance, consentement et signature

Pour pouvoir présenter une demande, vous devez accepter d'être lié ou liée par les conditions de l'aide financière à frais partagés du Partenariat canadien pour l'agriculture (le Partenariat) à l'intention des autres entreprises : santé animale.

L'auteur de la demande doit être une entité juridique admissible à l'aide financière à frais partagés du Partenariat à l'intention des autres entreprises: santé animale. La personne qui signe le formulaire de demande doit être autorisée par l'auteur de la demande à le signer au nom de l'auteur de la demande et à lier ce dernier au contenu du formulaire. Cette personne sera désignée ci-après sous le terme de « vous ».

Vous devez déclarer ce qui suit dans le formulaire de demande :

- Vous avez lu et compris toutes les exigences de l'aide financière à frais partagés du Partenariat à l'intention des autres entreprises : santé animale et vous acceptez d'être lié ou liée par elle. Le présent Guide énonce les conditions de l'aide financière à frais partagés du Partenariat à l'intention des autres entreprises : santé animale, et les descriptions des catégories de projets.
- Tous les renseignements fournis dans la présente demande sont, à votre connaissance, vrais et complets.
- Toutes les sources de financement du projet proposé autres qu'un financement par vos propres moyens ont été divulguées dans la présente demande, y compris les sources et les montants provenant du gouvernement fédéral, de gouvernements provinciaux et d'administrations municipales, et ces fonds ne dépassent pas et ne dépasseront pas 100 pour cent du total des coûts du projet.
- Vous n'avez actuellement aucune dette envers l'Ontario, ou vous avez joint à la présente demande une description de ce que l'auteur de la demande doit à l'Ontario.
- Ni vous, ni une âme dirigeante ou un employé de l'auteur de la demande (le cas échéant) n'êtes ou n'avez été titulaires d'une charge publique ou fonctionnaires de la fonction publique fédérale, ou dans le cas contraire, vous êtes en conformité avec la **Loi sur les conflits d'intérêts**, le **Code régissant les conflits d'intérêts des députés**, le **Code de valeurs et d'éthique du secteur public** et la **Politique sur les conflits d'intérêts et l'après-mandat**, le cas échéant.
- Ni vous, ni une âme dirigeante ou un employé de l'auteur de la demande (le cas échéant) n'êtes députés à la Chambre des communes ou sénateurs, ou dans le cas contraire, vous êtes tout de même autorisés par la **Loi sur le Parlement du Canada** à recevoir de l'aide financière du Canada dans le cadre du Partenariat.

Vous devez en outre déclarer dans le formulaire de demande que l'auteur de la demande :

- Conservera tous les dossiers relatifs à chaque paiement qui lui a été fait dans le cadre du Partenariat, y compris toutes les factures et preuves de paiement, pendant au moins sept (7) ans à compter de la date de réception du paiement par l'auteur de la demande.
- Consentira à ce que l'Ontario, l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) ou le Canada publie des renseignements sur les activités ou projets financés, y compris le montant de l'aide financière approuvée pour l'auteur de la demande ou qu'il a reçue dans le cadre du Partenariat, la nature et les résultats des activités ou projets financés, ainsi que le nom de l'auteur de la demande.

Vous devez également reconnaître et accepter ce qui suit :

- Le Partenariat est un programme discrétionnaire sans transfert de droit qui ne garantit aucunement que vous recevrez de l'aide financière en conséquence de la soumission d'une demande. Les paiements sont assujettis à la réception par l'Ontario de tous les crédits nécessaires de l'Assemblée législative de l'Ontario, à la réception par l'Ontario de toutes les sommes nécessaires du Canada, aux critères relatifs aux activités admissibles du Partenariat, aux critères relatifs aux dépenses admissibles, aux critères relatifs aux activités non admissibles, aux critères relatifs aux dépenses non admissibles, aux priorités et aux publics cibles, ainsi qu'à la conformité de l'auteur de la demande avec toutes les conditions du Partenariat.
- S'il est déterminé que l'auteur de la demande a reçu un paiement qu'il n'était pas en droit de recevoir, en raison d'une erreur administrative ou pour une autre raison, il remboursera ce paiement qu'il n'était pas en droit de recevoir ainsi que toute aide financière excédentaire.
- Tout paiement qui a été fait à l'auteur de la demande pourra être recouvré ou déduit de la dette préexistante qu'il a envers la Couronne du Chef de l'Ontario ou du Canada.
- L'Ontario, l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) ou le Canada, ainsi que leurs ministres, administrateurs, dirigeants, mandataires, employés ou représentants respectifs (le cas échéant) ne seront pas tenus responsables des pertes ou dommages subis, quels qu'ils soient ou quelles qu'en soient les circonstances, notamment les pertes ou dommages découlant de tout avis, de toute opinion, de toute représentation, de toute garantie ou de toute communication d'information dans le cadre du Partenariat.
- Les renseignements fournis pour le Partenariat pourraient être divulgués par l'Ontario ou l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) au nom de l'Ontario pour vérifier la conformité avec d'autres initiatives d'aide financière provinciales et fédérales gérées par l'Ontario ou par l'administrateur d'un autre programme au nom de l'Ontario ou par l'Ontario afin de confirmer les renseignements fournis, de vérifier l'admissibilité et de s'assurer qu'il n'y a pas de double financement.
- Les renseignements fournis pour le Partenariat pourraient être divulgués en vertu de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (Ontario), de la **Loi sur l'accès à l'information** (Canada) ou de la **Loi sur la protection des renseignements personnels** (Canada).

Vous devez consentir à ce qui suit au nom de l'auteur de la demande :

- Consentir à fournir des renseignements exacts, opportuns et complets – y compris des documents justificatifs – à l'Ontario ou à l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) et à aviser immédiatement l'Ontario ou l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) dans l'éventualité où ces renseignements auraient été modifiés.
- Consentir à fournir au Canada, à l'Ontario et à l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant), de même qu'à leurs représentants autorisés, tout renseignement ou l'accès à une personne, à un lieu ou à une chose dans les dix (10) jours ouvrables de toute demande, vérification sur place ou vérification.
- Obtempérer en cas d'inspections sur place ou de vérifications par l'Ontario ou par l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant), après avoir reçu un préavis et pendant les heures de bureau, pour vérifier l'admissibilité et pour évaluer la conformité avec les exigences du Partenariat.
- Obtempérer en cas d'exams par l'Ontario de renseignements relatifs à d'autres initiatives et programmes offerts par ou pour l'Ontario auxquels l'auteur de la demande est inscrit ou à l'égard desquels il a présenté une demande.
- Consentir à l'utilisation du nom et des coordonnées de l'auteur de la demande par l'Ontario, par l'administrateur du programme de l'Ontario (le cas échéant) ou par le Canada pour communiquer avec l'auteur de la demande afin d'évaluer l'efficacité et l'efficience du Partenariat, ou à toute autre fin similaire.

En cas de conflit entre toute disposition des guides, des lignes directrices et de l'arrêté du ministre, l'arrêté du ministre l'emportera sur les dispositions incompatibles.

À l'exception des erreurs et des omissions.

AVIS DE COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS : L'Ontario peut recueillir le numéro d'assurance sociale (NAS) d'un bénéficiaire d'aide financière du Partenariat si ce dernier est une entreprise individuelle ou une entité non constituée en personne morale, pour remplir ses obligations en vertu de la Loi de l'impôt sur le revenu (Canada), et aux fins de vérifications et de la collecte de paiements en trop. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la collecte de ces renseignements ou en cas de préoccupations à ce sujet, veuillez communiquer avec le préposé aux services administratifs, Direction des programmes pour les collectivités rurales, ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario au 1 Stone Rd W, Guelph (Ontario) N1G 4Y2, par téléphone au 519 826-6616.

EN SIGNANT CI-DESSOUS, JE CONVIENS ÊTRE LIÉ PAR LES CONDITIONS DU PARTENARIAT, TELLES QU'ELLES SONT DÉFINIES DANS LE GUIDE DU PROGRAMME QUI VA AVEC CE FORMULAIRE, ET ÊTRE AUTORISÉ À SIGNER POUR LE COMPTE DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE ET À LE LIER AUX CONDITIONS CI-DESSUS.

Nom en lettres moulées

Signature

Date (JJ/MM/AAAA)

Soumettre à :

Par courriel : cap@ontariosoilcrop.org

Par la poste : Association pour l'amélioration des sols et des récoltes de l'Ontario
1 Stone Rd West, Guelph (Ontario) N1G 4Y2