

DEMANDEUR	PROPRIETAIRE DES MATERIAUX
COMPAGNIE : _____	COMPAGNIE : _____
ADRESSE : _____	ADRESSE : _____
VILLE : _____	VILLE : _____
CODE POSTAL : _____	CODE POSTAL : _____
NOM : _____	NOM : _____
TÉLÉPHONE : _____	TÉLÉPHONE : _____
COURRIEL : _____	

PAYEUR	NO DE COMPTE :
COMPAGNIE : _____	<input type="text"/>
ADRESSE : _____	
VILLE : _____	
CODE POSTAL : _____	
RESPONSABLE : _____	
TÉLÉPHONE : _____	

Il est très important d'inscrire votre numéro de compte  
du C.E.S.M.  
POUR INFORMATION : 514-872-0377

NOM ET DESCRIPTION DU CHARGEMENT : \_\_\_\_\_  
PROVENANCE DU CHARGEMENT : \_\_\_\_\_

Nature du chargement : TERRE AB  TERRE VÉGÉTALE  GRAVIER   QUANTITE  
tm ou mc

( LES SOLS BC NE SONT PAS ACCEPTES AU C.E.S.M. )

Date du début des travaux : \_\_\_\_\_ Date de fin des travaux : \_\_\_\_\_  
( du transport des matériaux ) ( du transport des matériaux )

**SURVEILLANT AU CHANTIER ( À REJOINDRE EN TOUT TEMPS )**

RESPONSABLE (NOM) : \_\_\_\_\_ TEL : \_\_\_\_\_

CELLULAIRE : \_\_\_\_\_ COURRIEL : \_\_\_\_\_

LABORATOIRE RESPONSABLE NOM: \_\_\_\_\_ TÉL : \_\_\_\_\_

Une copie de cette demande ainsi que le billet de pesée dûment remplis doivent être présentés aux balances à chaque voyage.  
J'affirme avoir pris connaissance de l'avis en vigueur et je m'engage à respecter toutes les conditions.

**Signature du demandeur :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_

**IMPORTANT :** vous devez aviser le commis de pesée principal par courriel au cesmbalance@ville.montreal.qc.ca ou  
par téléphone au 514 872-0377, à chaque jour, du nombre de camions et de voyages, avant 6h la journée même du transport.

espace réservé au CESM

Quantité autorisée : <input type="text"/> tm	Période de validité : _____
Modification : <input type="text"/> tm	Modification : _____

**Signature du responsable du C.E.S.M.** \_\_\_\_\_

Critères  Nb./Cam.  Avis 12 roues  Date : \_\_\_\_\_

**Numéro d'autorisation**