

COMMISSION DU MARCHÉ DES PRODUITS ALIMENTAIRES DE L'ONTARIO

DEMANDE D'ATTRIBUTION D'UN ÉTAL AU MARCHÉ

Nom du demandeur: _____ Date: _____
(écrivez en capitales d'imprimerie)

Adresse : _____
_____ Code postal : _____

Téléphone (_____) _____ Fax : (_____) _____

Adresse courriel: _____ Vérifiez ici pour recevoir des informations par email

Emplacement de la ferme : Comté : _____ Commune : _____

Concession : _____ N° de lot : _____ Surface : _____

Si vous louez votre ferme, indiquez le nom et l'adresse de son propriétaire :

_____ *Date d'expiration du bail :* _____

Que cultivez-vous principalement sur votre ferme ? _____

Durant quel(s) mois commercialisez-vous votre production (entourez les mois)

JAN FÉV MAR AVR MAI JUIN JUIL AOÛ SEP OCT NOV DÉC

Indiquez le nombre de jours durant lequel vous avez commercialisé votre production au Marché des produits alimentaires de l'Ontario :

2011 _____ 2012 _____ 2013 _____ 2014 _____ 2015 _____

Quelle est la taille du camion que vous utiliserez au Marché ? Tonnage : _____ Longueur : _____

Vendrez-vous uniquement ce que vous avez produit à votre ferme ? _____

Vendrez-vous ce que vous avez produit ainsi que ce qui a été cultivé par d'autres ? _____

Vendrez-vous uniquement ce qui a été produit par d'autres ? _____

Signature(s) du (des) demandeur(s)
