

# Demande de renouvellement ou de prolongation de bail non exclusif (BNE) d'exploitation de sable et de gravier 2026

## SECTION 1 IDENTIFICATION

### 1.1 REQUÉRANT (Personne physique)

Nom	Prénom	Date de naissance	N° d'intervenant
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Adresse (numéro, rue, route rurale ou case postale)		App.	Ville, village ou municipalité
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Téléphone (bureau)	Poste
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Télécopieur		Adresse de courrier électronique	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	

### 1.2 TITULAIRE DU BAIL D'EXPLOITATION

☐ ENTREPRISE  
  
 ou  
  
☐ PARTICULIER

Nom de l'entreprise	N° matricule (NEQ)	N° d'intervenant
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Nom	Prénom	Date de naissance	N° d'intervenant
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Adresse (numéro, rue, route rurale ou case postale)		App.	Ville, village ou municipalité
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Téléphone (bureau)	Poste
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Télécopieur		Adresse de courrier électronique	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	

### 1.3 ADRESSE DE CORRESPONDANCE (si différente de celle du titulaire)

Nom de l'entreprise	N° matricule (NEQ)	N° d'intervenant
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Nom	Prénom	Date de naissance	N° d'intervenant
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

Adresse (numéro, rue, route rurale ou case postale)		App.	Ville, village ou municipalité
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Province	Pays	Code postal	Téléphone (domicile)
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Téléphone (bureau)	Poste
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Télécopieur		Adresse de courrier électronique	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	

### 1.4 IDENTIFICATION DU(DES) BNE\* ET DE LA DURÉE DEMANDÉE POUR UN RENOUVELLEMENT\*\*

Numéro du BNE	Durée demandée (renouvellement seulement)	Numéro du BNE	Durée demandée (renouvellement seulement)
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> 1 an ou <input type="checkbox"/> 2 ans ou <input type="checkbox"/> 3 ans

\* BNE actifs seulement

**\*\* Un BNE est renouvelé, pour une durée maximale de 10 ans, pour des périodes de 1, 2 ou 3 ans.  
Par la suite, un BNE peut être prolongé pour une période de 1 an seulement.**

## SECTION 2 DOCUMENTATION À JOINDRE

- ☐ Loyer correspondant à la durée de l'ensemble des baux, soit un montant de **361.00 \$ pour chaque année de renouvellement et de prolongation demandée**. Si chèque, veuillez payer à l'ordre la MRC de La Vallée-de-l'Or.

### Important :

Veuillez faire parvenir le présent formulaire, à l'adresse apparaissant en pied de page, au plus tard le 31 mars 2026.

Si vous possédez des réserves sur le site et que vous voulez les conserver, il faut renouveler ou prolonger votre bail. Sinon, les réserves redeviennent propriété de l'État.

## SECTION 3 DÉCLARATION DU RESPONSABLE

*Je certifie, en date de la présente demande, avoir respecté toutes les obligations relatives aux déclarations annuelles et redevances à verser, en vertu de l'article 155 de la Loi sur les mines, et j'atteste l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande.*

DATE :

SIGNATURE :

Je désire effectuer le paiement à partir du solde de compte de l'intervenant ☐

### Important :

- Si transmission par télécopieur ou par courriel, les originaux ne doivent pas être transmis par la poste.
- Aucune demande ne sera analysée avant que le paiement soit effectué.
- Il est interdit de fournir des données bancaires (carte de crédit) sur ce formulaire.

Adresse de retour : MRC de La Vallée-de-l'Or  
42, place Hammond  
Val-d'Or (Québec) J9P 3A9

Téléphone : 819 825-7733  
Télécopieur : 819 825-4137  
Courriel : [territoire@mrcvo.qc.ca](mailto:territoire@mrcvo.qc.ca)