

N° de l'établissement

1. COORDONNÉES DU DEMANDEUR (ORGANISME GESTIONNAIRE)

1.1 Nom de l'organisme gestionnaire

1.2 Adresse de l'organisme gestionnaire (N°, rue, bureau)

Municipalité et province Code postal

Téléphone (organisme) Autre téléphone

Téléphone sans frais Télécopieur (organisme)

N° matricule du registre des entreprises du Québec

1.3 Nom et prénom du représentant mandaté (en capitales)

Internet (site Web)

Courrier électronique

2. COORDONNÉES DU LIEU D'ACCUEIL

2.1 Nom usuel du lieu d'accueil

2.2 Adresse du lieu d'accueil (N°, rue, bureau)

Municipalité et province Code postal

Téléphone (lieu d'accueil) Autre téléphone

Téléphone sans frais Télécopieur (lieu d'accueil)

Internet (site Web)

Courrier électronique

2.3 Adresse postale (cochez ✓)

Identique à l'adresse civique du lieu d'accueil Identique à l'adresse de l'organisme

2.4 Type du lieu d'accueil (cochez ✓)

Bureau d'information touristique (BIT) Bureau d'accueil touristique (BAT) Relais d'information touristique (RIT)

2.5 Exploitation (cochez ✓)

Annuelle Saisonnière **Si saisonnière :** A M J A M J
Date d'ouverture Date de fermeture

2.6 Modification(s) au niveau...

du demandeur (organisme gestionnaire) du représentant mandaté
 de l'adresse du demandeur (organisme gestionnaire) des coordonnées du lieu d'accueil

3. DEMANDE

Je demande au ministre du Tourisme l'autorisation d'exposer une enseigne ou une affiche portant les expressions « informations touristiques » ou « renseignements touristiques », ou toute autre expression ou pictogramme prescrit par règlement du gouvernement indiquant ou suggérant qu'il s'agit d'un lieu d'accueil et de renseignements touristiques.

Je, _____, en ma qualité de représentant du gestionnaire du lieu d'accueil, m'engage au nom de l'organisme gestionnaire du lieu d'accueil _____ (nom du lieu) à respecter tous les critères de la grille d'agrément de la catégorie concernée dès le début de notre exploitation, et ce, pour la durée de notre engagement à le gérer. Je reconnais que, si à la suite de la visite d'évaluation, notre lieu d'accueil ne rencontre pas les critères prescrits, notre lieu d'accueil perdra immédiatement son agrément provisoire et tous les privilèges accordés aux lieux d'accueil agréés.

Et j'ai signé : _____, le _____ (date).

4. CONFIRMATION D'ADMISSIBILITÉ (Réservé à l'ATR)

Le demandeur remplit les conditions d'admissibilité pour exploiter le lieu d'accueil proposé dans la catégorie de services prévue conformément au plan régional des lieux d'accueil et de renseignements touristiques, lequel doit faire l'objet d'une visite d'évaluation.

Signature

Nom de l'ATR

A M J