



Ministry of Natural Resources
Ministère des Richesses naturelles

Ontario Trapping Licence – Application for Renewal

Permis de piégeage ontarien – Demande de renouvellement de permis

Personal information contained on this form is collected under the authority of the *Fish and Wildlife Conservation Act, 1997* and will be used for the purpose of licencing, identification, enforcement, resource management and customer service surveys. Please direct further enquiries to the District Manager of the MNR issuing district.

Les renseignements personnels dans ce formulaire sont recueillis conformément à la *Loi sur la protection du poisson et de la faune, 1997*, et ils seront utilisés aux fins de délivrance de permis, d'identification, d'application des règlements, de gestion des ressources et de sondage sur les services à la clientèle. Veuillez communiquer avec le chef du district du MRN qui délivre le permis si vous avez des questions.

Any changes to Trapper's Number or quotas must be authorized by M.N.R. District / Area Office prior to submission.

Tout changement quant au numéro du trappeur et aux quotas doit être autorisé par le bureau de district ou de secteur du MRN avant d'être soumis pour renouvellement.

Mail or fax completed form to: Ontario Fur Managers Federation, 531 2nd Line East, Sault Ste. Marie ON P6B 4K2 FAX 705 254-3297 Phone 705 254-3338.

Envoyez le formulaire rempli par la poste ou par télécopieur à : Fédération ontarienne des gestionnaires d'animaux à fourrure, 531, 2nd Line Est, Sault Ste. Marie ON P6B 4K2; téléc. : 705 254-3297, tél. : 705 254-3338.

Please print / Veuillez écrire en caractères d'imprimerie

| | | | |
|---|---|--|--|
| Ontario Outdoors Card Number (hunting version) N° de Carte Plein air de l'Ontario (version chasse) | Expiry Date Date d'expiration Y/A Y/A Y/A Y/A | Trapper's Number Numéro du trappeur | Licence year applied for Permis demandé pour l'année Y/A Y/A Y/A Y/A Y/A Y/A Y/A Y/A |
| 7 0 8 1 5 8 | | 1 2 | |

Name of Applicant Last Name / Nom de famille First Name / Prénom Middle Name / Second prénom

Nom du demandeur

Mailing address of Applicant Street Name & No./PO Box/RR#/Gen. Del. / N°, rue/C.P./R.R./poste restante

Adresse postale du demandeur

City/Town/Municipality / Ville/village/municipalité Province Postal Code / Code postal

Physical address (if different from mailing address) Street Name and No., Lot, Conc. / N°, rue, lot, conc.

Adresse physique (si elle diffère de l'adresse postale) City/Town/Municipality / Ville/village/municipalité Province Postal Code / Code postal

Phone numbers Home telephone / Résidence Business telephone / Bureau Fax / Télécopieur

Nos de téléphone Area Code / Code rég. Tel. # / N° Ext. / Poste Area Code / Code rég. Tel. # / N° Ext. / Poste Area Code / Code rég. Tel. # / N°

Physical Description of Applicant Date of Birth / Date de naissance Height / Taille Weight / Poids Eye Colour / Couleur des yeux Hair Colour / Couleur des cheveux

Description physique du demandeur Y/A Y/A Y/A Y/A M M D/J D/J Ft/pi In/po cm Lbs./lb kgs/kg

To hunt or trap fur bearing animals during the open season in the parts of Ontario described as follows: pour chasser ou piéger des animaux à fourrure pendant la saison de chasse/piégeage dans les parties de l'Ontario décrites comme suit :

Status - Check one only

État du membre - cochez une case seulement

No change in trapper number from last year / Trappeur ayant le même numéro que l'année dernière

M.N.R. AUTHORIZATION REQUIRED FOR: AUTORISATION DU MRN REQUISE POUR :

New trapper / Nouveau trappeur Additional (secondary) licence / Permis additionnel (secondaire)

Trapper has number different from last year / Trappeur ayant un numéro différent de celui de l'année dernière

Trapper's Number on first licence / Numéro de trappeur sur le premier permis

M.N.R. Authorization / Autorisation du MRN

Name / Nom Date

Land classification / Désignation du terrain

Quotas

Other/Autre

I authorize OFMF and/or MNR to release my name to persons seeking the removal of problem/nuisance furbearers. / J'autorise la FOGAF/le MRN à donner mon nom à toute personne qui veut faire éliminer des animaux à fourrure nuisibles.

I certify that the information provided in this application is true. / Je certifie que les renseignements fournis dans cette demande sont véridiques.

Signature of Applicant / Signature du demandeur Date of application / Date de la demande

Y/A Y/A Y/A Y/A M M D/J D/J

Payment made by / Paiement par

Money Order / Mandat postal

Cheque / Chèque

Make cheques payable to Ontario Fur Managers Federation / Faites le chèque à l'ordre de la Fédération ontarienne des gestionnaires d'animaux à fourrure

Trapper's Licence Fee / Frais du permis de piégeage \$ 35.00 \$ + \$ 4.55 \$ HST/TVP = \$ 39.55 \$

Additional (secondary) Licence / Permis additionnel (secondaire) \$ 15.00 \$ + \$ 1.95 \$ HST/TVP = \$ 16.95 \$

(requires MNR authorization/autorisation du MRN require) OFMF Membership fee / Frais de membre de la FOGAF \$ 10.00 \$ + \$ 1.30 \$ HST/TVP = \$ 11.30 \$

(Includes \$2 million liability insurance / Assurance-responsabilité de 2 millions de dollars comprise) Total payment enclosed / Paiement total inclus \$ \$

MasterCard / VISA Credit Card No. / N° de carte de crédit Expiry Date / Date d'exp. Cardholder signature / Signature du titulaire de la carte

M M Y/A Y/A