



Government of Gouvernement des  
Northwest Territories Territoires du Nord-Ouest

# WIRING INSTALLATION PERMIT APPLICATION

**Note:** Separate permit applications are required to cover temporary installations.

# DEMANDE DE PERMIS D'INSTALLATION DE CÂBLAGE

**Remarque :** Vous devez présenter des demandes de permis distinctes pour les installations temporaires.

## OFFICE USE ONLY / À USAGE INTERNE SEULEMENT

Permit no. / N° de permis	Inspector approval / Approbation de l'inspecteur		
Fee amount / Montant des droits	Payment mode / Mode de paiement	Receipt no. / N° de reçu	Receipt date / Date du reçu

## SECTION 1 : UNDERTAKEN / TRAVAUX RÉALISÉS

Undertaken by certified electrical workers / Travaux réalisés par des électriciens qualifiés     Undertaken by property owner / Travaux réalisés par le propriétaire des lieux

## SECTION 2 : SITE INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE SITE

General description / Description générale	Installation date / Date d'installation
Address / Adresse	

Street address / Adresse municipale                      Unit no. / N° d'appartement    Lot, block, plan / Lot, bloc, plan    Community / Collectivité    Postal code / Code postal

## SECTION 3 : PREMISE OWNER / PROPRIÉTAIRE DES LIEUX

Premise owner / Propriétaire des lieux	Phone no. / N° de téléphone	Email / Courriel
Address / Adresse	 Street address / Adresse municipale                      Unit no. / N° d'appartement    Lot, block, plan / Lot, bloc, plan    Community / Collectivité    Postal code / Code postal    Country / Pays	

## SECTION 4 : INSTALLATION INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE SITE

Connection required? / Branchement requis?	Connection type / Type de branchement	Premise type / Type de local		
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	<input type="checkbox"/> Temporary / Temporaire <input type="checkbox"/> Permanent	<input type="checkbox"/> Residential / Résidentiel <input type="checkbox"/> Commercial/Multi-unit / Commercial/plusieurs unités		
Net billing? / Facturation nette?	Cable location / Emplacement du câble	Work type / Type de travail		
<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	<input type="checkbox"/> Overhead / Câble aérien <input type="checkbox"/> Underground / Câble souterrain			
Voltage / Tension	Amperes / Ampères	Phase / Phase	Alternate power / Alimentation secondaire	Installation cost / Coût de l'installation

Please describe (other) / Veuillez préciser (autre)

## ATTACH PLANS / JOINDRE LES PLANS

**SECTION 4 : INSTALLER INFORMATION & MAILING ADDRESS / RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTALLATEUR ET ADRESSE POSTALE**

Installer name / Nom de l'installateur  Last name / Nom	First name / Prénom	Certificate no. / N° de certificat  A-
Company name / Nom de l'entreprise	Phone no. / N° de téléphone	Email / Courriel
Address / Adresse  Street address / Adresse municipale		
Unit no. / N° d'appartement   Lot, block, plan / Lot, bloc, plan   Community / Collectivité   Postal code / Code postal   Country / Pays		

**SECTION 5 : DECLARATION & CONSENT / DÉCLARATION ET CONSENTEMENT**

I hereby declare that the information provided is true and correct. I authorize the Government of the Northwest Territories to disclose any information that may be sought in connection with this application.

Je déclare par la présente que les renseignements fournis sont véridiques et exacts. J'autorise le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest à divulguer tout renseignement qui pourrait être recherché dans le cadre de cette demande.

X

Print name here / Nom en caractères d'imprimerie

Installer signature / Signature de l'installateur

Date (YYYY-MM-DD) / Date (AAAA-MM-JJ)

All personal information contained on this form is collected under the authority of the *Electrical Protection Regulations* section 2 and 3 and is used for the purpose verifying qualifications to perform electrical plant operation work in the Northwest Territories and registration as a Northwest Territories Power Corporation Operator. It is subject to the protection and disclosure provisions of the *Access to Information and Protection of Privacy Act*. If you have any questions in relation to the information collected on this form, please contact the Manager of Inspections Services by phone at 1 (867) 767-9043, by email at [elecmechsafety@gov.nt.ca](mailto:elecmechsafety@gov.nt.ca) or by mail at P.O. Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.

Les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire sont recueillis en vertu des articles 2 et 3 du *Règlement sur la protection contre les dangers de l'électricité*. Ils serviront à vérifier les qualifications requises permettant d'effectuer des travaux liés à l'exploitation d'une installation électrique aux Territoires du Nord-Ouest et l'inscription en tant qu'exploitant pour la Société d'énergie des Territoires du Nord-Ouest. Ces renseignements sont protégés en vertu des dispositions relatives à la protection et à la divulgation de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Si vous avez des questions concernant les renseignements recueillis dans le présent formulaire, veuillez communiquer avec le gestionnaire des services d'inspection par téléphone au 1-867-767-9043, par courriel à l'adresse [elecmechsafety@gov.nt.ca](mailto:elecmechsafety@gov.nt.ca) ou par la poste à l'adresse suivante : C. P. 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.