



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 électricien 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? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non		Connection type / Type de branchement <input type="checkbox"/> Temporary / Temporaire <input type="checkbox"/> Permanent		Premise type / Type de local <input type="checkbox"/> Residential / Résidentiel <input type="checkbox"/> Commercial/Multi-unit / Commercial/plusieurs unités	
Net billing? / Facturation nette? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non		Cable location / Emplacement du câble <input type="checkbox"/> Overhead / Câble aérien <input type="checkbox"/> Underground / Câble souterrain		Work type / Type de travail	
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			Certificate no. / N° de certificat		
Last name / Nom		First name / Prénom	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		
<p>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.</p>		<p>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.</p>
<div> <div></div> <div>X</div> </div>		
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 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 ou par la poste à l'adresse suivante : C. P. 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.