

**PROPOSITION RESPONSABILITÉ CIVILE ENTREPRENEUR | COMMERCIAL  
GENERAL LIABILITY CONTRACTORS' APPLICATION**

**RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT | GENERAL INFORMATION**

1. Nom du proposant | Applicant's name:

---

2. Statut juridique | Applicant is:

- Particulier | Individual
  Société de personnes | Partnership  
 Société par actions | Corporation
  Association  
 Autre | Other (préciser | specify): \_\_\_\_\_

3. L'entreprise existe depuis | In business since:

---

4. Possède de l'assurance depuis | Insured since:

---

5. Nom et expérience personnelle des propriétaires | Names and personal experience of owners:

Nom   Name	Expérience   Experience

6. Adresse postale | Mailing address:

---

7. Adresse internet | Web site:

---

8. Description du genre d'entreprise | Description of operations:

---



---

9. Le proposant détient-il des compagnies subsidiaires ou filiales | Does the applicant have any subsidiaries?

- Oui | Yes  Non | No

Si Oui, les décrire | If Yes, describe:

---

10. Ces compagnies doivent-elles être assurées également | Do the subsidiaries need insurance as well?

- Oui | Yes  Non | No

## PROPRIÉTÉS DE L'ENTREPRISE | BUSINESS PROPERTY

1. Décrire tous les lieux appartenant, loués ou utilisés par le proposant. | Describe all premises owned, rented or used by the applicant.

Adresse   Address	Affectation par assuré et autrui   Occupancy	Superficie   Area	Giclé   Sprinklered	Propriétaire ou locataire   Owner or tenant	Construction du bâtiment   Building construction
			<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No		
			<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No		
			<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No		
			<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No		

2. Le proposant est-il propriétaire ou responsable de monte-charge ou d'ascenseurs | Are any elevators owned or controlled by the applicant?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, précisez, genre capacité, usage et situation | If Yes, specify; type, use, capacity and location:
- 

3. Le proposant est-il propriétaire ou responsable de terrains | Does the applicant own or control field?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, précisez situation, superficie et usage | If Yes, specify; location, area and use:
- 

4. Le proposant est-il propriétaire ou responsable d'aéronefs ou de bateaux | Does the applicant own or control aircrafts or watercrafts?  Oui | Yes  Non | No  
 En loue-t-il | Does he use them for location?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, spécifiez genre et usage | If Yes, specify type and use:
-

## ACTIVITIÉS | ACTIVITIES

1. Recettes brutes annuelles (dernière année) | Actual income (expiring term): \$ \_\_\_\_\_
2. Recettes brutes estimées (prochaine année) | Estimated gross revenues (projecting term): \$ \_\_\_\_\_
3. Est-ce que le proposant effectue des services professionnels | Does the applicant perform professional services?  Oui | Yes  Non | No  
Si Oui, décrire les services professionnels | If Yes, please describe \_\_\_\_\_

4. Description et ventilation des activités | Description and division of activities:

Activités   Activities	Salaires   Wages	Recettes (\$) estimées   Receipts (\$) expected by activities

5. Répartition en pourcentage des activités effectuées selon le type | Percentage of activities in:
- Résidentiel | Residential: % \_\_\_\_\_
- Commercial: % \_\_\_\_\_
- Industriel | Industrial: % \_\_\_\_\_
- Agricole | Agricultural: % \_\_\_\_\_
- Institutionnel | Institutional: % \_\_\_\_\_
- Autres | Others: % \_\_\_\_\_
- Décrire | Describe: % \_\_\_\_\_

6. Répartition des projets | Projects' division:
- Projet neuf | New: \_\_\_\_\_
- Rénovation, réparation | Renovation, repair: \_\_\_\_\_

7. Nombre d'employés | Number of employees in:
- Bureau | Office: \_\_\_\_\_
- Autre | Other: \_\_\_\_\_

8. Le proposant agit habituellement à titre | The application acts usually as a:
- Entrepreneur général | General Contractor  Sous-traitant | Subcontractor
- À titre de sous-traitant, cochez-le(s) type(s) | The application acts usually as a:
- Excavation | Excavation  Plomberie | Plumbing
- Électricité | Electricity  Chauffage | Heating
- Autres | Other (décrire | describe): \_\_\_\_\_

9. Le proposant utilise-t-il les services de sous-traitants | Does the application require subcontractors?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, complétez le tableau suivant | If Yes please complete the following:

Sous-contrats   Subcontractor	Nature	Montants (annuel)   Amount (annual)

10. Le proposant exige-t-il une preuve d'assurance responsabilité de la part des sous-traitants | Does the applicant require a proof of Liability insurance on behalf of the subcontractors?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, quel est le montant de garantie exigé | If Yes, what is the required amount if insurance
- 

11. Le proposant exige-t-il des certificats de la part des sous-traitants | Does the applicant require certificate of insurance from the subcontractors?  Oui | Yes  Non | No

12. Le proposant emploie-t-il un architecte ou ingénieur à titre salarié | Does the applicant hire a salaried architect or engineer?  Oui | Yes  Non | No

13. Le proposant participe-t-il à des contrats "Wrap-up" | Does the application contribute in "Wrap-up" contracts?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, décrire les autres entrepreneurs participant au contrat | If Yes, describe the other contractors' contribution in the contract:
-

14. Le proposant exécute-t-il des travaux de | Does the applicant perform work such as:

**Définitions | Definitions**

« Démolition » signifie une démolition complète ou partiel de composante structurel (mur porteur) | “Demolition” means the complete or partial removal of structural components (e.g. load-bearing walls).

« Dégarnissage » signifie une démolition de mur de division séparatrice ou dégarnir les murs existant (gypse ou autre revêtement), aucun enlèvement de mur porteur ou mur structurel | “Stripping” means the demolition of non-load-bearing partition walls or the removal of finishes from existing walls (gypsum board or other wall coverings). No removal of load-bearing or structural walls is included.

Travaux   Work	Par   By	S'il y a lieu, indiquer l'ampleur (en % ou en \$). Description des travaux   If applicable, indicate the scope (in % or in \$). Work description
« Démolition »   “Demolition”	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
« Dégarnissage »   “Stripping”	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Reprises-en sous-œuvre   Underpinning	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Sur appareils au gaz   On gas-fired appliances	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Enfoncement de pieux   Pile driving	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Excavation	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Application de chaleur   Application of heat	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Usage d'explosifs, de rayons laser et/ou d'énergie nucléaire   Use of explosives, laser beams, and/or nuclear energy	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Soudure extérieure*   Welding outdoors*	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Soudure à l'intérieur*   Welding indoors*	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Dégel de tuyaux*   Pipe thawing*	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Creusage de tunnel   Tunnel excavation	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Dans les stations-service   In service stations	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Toiture*   Roof*	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	
Dans les ports, aéroports, raffineries, et mines   In ports, airports, refineries, and mines	<input type="checkbox"/> Vous   You <input type="checkbox"/> Sous-traitant   Subcontractor	

Si vous exécutez une activité avec un \*, veuillez compléter l'annexe et préciser | If you answered yes to the activities marked with a \* please complete the annex and specify.

15. Le proposant fait-il le traitement de pelouses | Does the applicant provide lawn-treatment services?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui utilise-t-il des herbicides ou des pesticides | If Yes, does he use herbicides or pesticides?

---

16. Le proposant manipule-t-il des produits chimiques dans le cadre de ses activités | Does the applicant use or handle chemicals products during his operations?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, précisez le type et la quantité. | If Yes, specify type and quantity

---

17. Le proposant exécute-t-il des travaux dans d'autres provinces ou à l'étranger | Does the application execute jobs in other provinces or abroad?  Oui | Yes  Non | No  
 Ontario: \_\_\_\_\_  
 Québec | Quebec: \_\_\_\_\_  
 Hors Canada | Outside Canada: \_\_\_\_\_  
 Autre, précisez | Other specify: \_\_\_\_\_

---

18. Le proposant a-t-il des professionnels à son emploi | Does the applicant employ any professionals?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, précisez | If Yes, specify

---

19. Indiquez les plus importants contrats des trois dernières années | Indicate your most important contracts in the last three years:

Client   Clients	Type de travaux   Type of work	Montant   Amount

## LOCATION

1. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel pour son usage | Does the applicant rent equipment or material for his use?  Oui | Yes  Non | No  
 Quels sont les frais de location annuelle d'équipement d'entrepreneur | What are the annual fees for the rent equipment or material:

---

2. Le proposant loue-t-il de l'équipement ou du matériel à des tiers | Does the applicant rent equipment or material to third parties?  Oui | Yes  Non | No  
 Avec opérateur | With operator  
 Sans opérateur | Without operator  
 Recettes de ces activités | Incomes of these activities: \$ \_\_\_\_\_  
 Nature des biens loués | Type of rented property: \_\_\_\_\_

---

3. Le proposant fait-il des travaux pour des organismes exigeant des avenants spéciaux (HQ, Villes, etc.) | Does the applicant work for organizations requiring special endorsements (HQ, Cities, etc.)?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, fournir des exemples d'avenants si disponibles | If Yes and if available please provide examples of endorsements.

---

## HISTORIQUE & ANTÉCÉDENT | HISTORY OF APPLICATION

1. Assureur actuel | Actual insurer: \_\_\_\_\_
2. Numéro de police | Policy number: \_\_\_\_\_
3. Date d'échéance | Expiration date: \_\_\_\_\_
4. Un assureur a-t-il déjà refusé d'assurer ou annuler une police d'assurance du proposant | Has any insurer cancelled or refused insurance to the applicant?  Oui | Yes  Non | No  
Si Oui, pourquoi | If Yes, why?  
\_\_\_\_\_

5. Le proposant a-t-il fait l'objet de réclamations ou a-t-il donné avis de possibilité de réclamations à un assureur au cours des cinq (5) dernières années | Has the applicant suffered any losses or notified his insurer of any possible claims within the past five (5) years?  Oui | Yes  Non | No  
Si Oui, expliquez | If Yes, please complete the following:

<b>Réclamant   Claimant</b>		<b>Date de la perte   Loss date</b>	
<b>Montant réclamé   Amount claimed</b>		<b>Responsabilité   Liability</b>	
<b>Réserve   Reserve</b>		<b>Indemnité payée   Indemnity paid</b>	
<b>Frais payés   Fees paid</b>		<b>Fermée   Closed</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No
<b>Description de la réclamation   Description of the claim</b>			

<b>Réclamant   Claimant</b>		<b>Date de la perte   Loss date</b>	
<b>Montant réclamé   Amount claimed</b>		<b>Responsabilité   Liability</b>	
<b>Réserve   Reserve</b>		<b>Indemnité payée   Indemnity paid</b>	
<b>Frais payés   Fees paid</b>		<b>Fermée   Closed</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No
<b>Description de la réclamation   Description of the claim</b>			

6. Le proposant est-il au courant de faits ou circonstances pouvant donner lieu à une réclamation | Is the applicant aware of any facts or circumstances that may give rise to any future loss?  Oui | Yes  Non | No  
Si Oui, expliquez ou complétez l'historique de réclamation | If Yes, explain or complete the claims history.  
\_\_\_\_\_

7. Quelles sont les mesures préventives prises suite au(x) sinistre(s), s'il y a eu lieu | What are the preventives measures taken following the claim(s) if applicable?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



### COUVERTURES DEMANDÉES | COVERAGES REQUIRED

Montant de la garantie | Amount of insurance: \$ \_\_\_\_\_

Montant par sinistre | Amount per claim: \$ \_\_\_\_\_

Montant par année d'assurance | Amount per insurance period: \$ \_\_\_\_\_

Franchise en dommages matériels | Property damage deductible: \$ \_\_\_\_\_

Par sinistre | Each occurrence       Par réclamant | Each claimant

Produits et après travaux | Products/completed operations: \$ \_\_\_\_\_

Responsabilité locative | Tenant's legal liability:  Oui | Yes    Non | No

Montant d'assurance par emplacement | Amount of insurance of each location: \$ \_\_\_\_\_

Frais médicaux volontaires | Medical expenses: \$ \_\_\_\_\_

Montant par personne | Amount per person: \$ \_\_\_\_\_

Collision d'ascenseurs | Elevator collision:  Oui | Yes    Non | No

Montant d'assurance | Amount of insurance \$ \_\_\_\_\_

Administrateurs de régimes d'avantages sociaux | Employee benefits programs liability:  Oui | Yes    Non | No

Autres, précisez | Others, specify: \_\_\_\_\_

Compléter le(s) supplément(s) qui s'applique à vos activités | Complete the supplement that applies to your activities.

### DÉCLARATION ET SIGNATURE | DECLARATION AND SIGNATURE

En signant, je consens à ce que Revau collecte, utilise et communique mes renseignements personnels (incluant, au besoin, des renseignements financiers ou de crédit) pour l'analyse et la gestion de ma demande d'assurance, y compris auprès de tiers autorisés (assureurs, réassureurs, fournisseurs). Je reconnais que mes renseignements peuvent être traités hors province ou hors Canada et que je peux exercer mes droits d'accès, de rectification et de retrait du consentement, sous réserve des obligations applicables. | By signing, I consent to Revau collecting, using and disclosing my personal information (including, where applicable, financial and/or credit information) for the analysis and management of my insurance application, including disclosure to authorized third parties (insurers, reinsurers and service providers). I acknowledge that my personal information may be processed or stored outside my province or outside Canada and that I may exercise my rights of access, correction and withdrawal of consent, subject to applicable obligations.

Je déclare que tous les renseignements énoncés dans cette proposition sont véridiques | I declare that all the information stated in this application is true.

Signature du proposant | Applicant's signature: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

SVP envoyez la proposition complétée, signée et datée à [souscription@revau.com](mailto:souscription@revau.com). | Please send the completed, signed and dated application to [underwriting@revau.com](mailto:underwriting@revau.com).

## SUPPLÉMENT SOUDURE, TRAVAIL DE MÉTAL | WELDING, METAL WORK SUPPLEMENT

1. Description des activités de soudure | Describe welding activities:

---

2. Type de soudure | Welding type:

Acétylène | Acetylene

Torche | Torch

Électrique | Electrical

Autres | Others: \_\_\_\_\_

3. Le proposant fait-il de la soudure ou du découpage au chalumeau à l'extérieur de ses locaux | Does the applicant perform any welding operations away from his premises?  Oui | Yes  Non | No

Si Oui, précisez | If Yes, give details:

---

4. Mentionnez si des travaux sont effectués dans ces endroits | Mention if the operations are executed in these places?

Si Oui, expliquez | If Yes, please explain.

<b>Raffineries   Refineries</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	
<b>Plans pétroliers   Oil plants</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	
<b>Aéroports   Airports</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	
<b>Installation portuaire   Port facility</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	
<b>Mines</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	
<b>Scieries   Sawmills</b>	<input type="checkbox"/> Oui   Yes <input type="checkbox"/> Non   No	

5. Quelle formation spécialisée possédez-vous | What specialized training do you possess?

---

6. Quelle formation exigez-vous de vos employés | What training do you require your employees to have?

---

7. Décrivez votre procédure de contrôle de la qualité | Describe your procedure of quality control:

---

8. Lors de l'exécution des travaux en dehors de votre atelier, respectez-vous toujours les conditions suivantes | During the job execution outside your workshop, do you always respect the following conditions:

Les matières combustibles transportables sont enlevées | Transportable combustible materials are removed?

Oui | Yes  Non | No

Les planchers combustibles sont recouverts de métal ou gardés humides | Combustible floors are covered with metal or kept humid?

Oui | Yes  Non | No

Des toiles, écrans ou boucliers protecteurs en métal ou en amiante sont utilisés pour empêcher le métal chaud et les étincelles de tomber sur les biens combustibles qui ne peuvent être déplacés | Containers, reservoirs, barrels containing or having contained combustible, inflammable, or explosive materials are cleaned and cleared of residues before work is performed on them?

Oui | Yes  Non | No

Des vêtements, des écrans ou des protections en métal ou en amiante sont utilisés pour empêcher le métal chaud et les étincelles de tomber sur le bien combustible qui ne peut pas être déplacé | Clothes, screens or protective shields of metal or asbestos are used to prevent hot metal and sparks from falling on the combustible property which can't be moved?

Oui | Yes  Non | No

On retrouve en tout temps des extincteurs portatifs appropriés ou des boyaux d'incendie prêts à être utilisés | We can find at all times, appropriate portable fire extinguishers or fire hoses ready to be used?

Oui | Yes  Non | No

Pour tous les contrats, une personne habilitée à utiliser efficacement le matériel de combat d'incendie décrit à la question précédente et dont la seule tâche est la surveillance des étincelles demeurera sur les lieux pendant les travaux et une heure après que ceux-ci sont terminés | For all contracts, there is an authorized person who can effectively use the firefighting equipment described in the previous question and whose only task is the surveillance of sparks and who will remain on the premises during every job and will stay an hour after the work have ended?

Oui | Yes  Non | No

À la fin des travaux, une vérification complète est effectuée afin de découvrir tout incendie pouvant couvrir dans les recoins et endroits dissimulés | At the end of every job, a complete verification is made in order to discover any fire, which can smolder in hidden recesses and hidden places?

Oui | Yes  Non | No

### SUPPLÉMENT PLOMBIER | PLUMBER SUPPLEMENT

1. Faites-vous du dégel de tuyaux | Do you perform pipe-thawing?  
Si Oui, décrire le procédé | If Yes, describe the process:  
Pourcentage des recettes | Percentage of income:

Oui | Yes  Non | No  
\_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_

2. Faites-vous le raccord sur les systèmes de chauffage | Do you do the connection for heating system?

Oui | Yes  Non | No

3. Faites-vous des travaux sur des systèmes de gicleurs | Do you work on sprinkler system?

Oui | Yes  Non | No

### SUPPLÉMENT COUVREUR | ROOFER SUPPLEMENT

1. Description des activités de toiture | Describe your roofer activities:

\_\_\_\_\_

2. Selon les recettes mentionnées plus haut, ventilation des recettes pour |  
According to the incomes mentioned above, division of the incomes for:  
Hot Built (B.U.R.) | Hot built up roofing  
Vadrouille Chaude | Hot mop  
Chalumeau sur membrane | Torch on membrane  
Membrane froide & EPDM | Cold membrane EPDM  
Bardeaux, Tuiles, Toit métalliques | Shakes, shingles, tiles, metal cladding  
Autres | Others (spécifie | specify) \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_  
\$ \_\_\_\_\_  
\$ \_\_\_\_\_  
\$ \_\_\_\_\_  
\$ \_\_\_\_\_  
\$ \_\_\_\_\_

**3. Par prévention des incendies lors d'application de chaleur | To prevent fires when applying heat:**

Est-ce que les procédures proposées par l'Association des Maîtres Couvreur du Québec sont suivies | Are the procedures proposed by the AMQC (Association des Maîtres Couvreur du Québec) followed?  
Si Non, qu'est-ce qui est suivi | If No, what procedure do you follow:

Oui | Yes  Non | No

Les employés détiennent-ils la formation nécessaire | Do the employees have adequate training?

Oui | Yes  Non | No

Des détecteurs de fumée portatifs sont-ils utilisés | Are portable smoke detectors used?

Oui | Yes  Non | No

Des extincteurs portatifs fonctionnels sont-ils toujours à portée de main sur les lieux où sont effectués des travaux nécessitant une application de chaleur | Is there always a functional Portable fire extinguisher at your disposal while you are working on site where work with heat is performed?

Oui | Yes  Non | No

Interdiction de fumer sur le toit | Is it prohibited to smoke on the roof?

Oui | Yes  Non | No

Est-ce qu'il y a un superviseur sur le chantier pendant toute la durée des travaux impliquant l'usage de torche ou l'application de chaleur | Is there always a supervisor on the site throughout the time there's work involving the use of a torch or application of heat?

Oui | Yes  Non | No

Les soudeuses à air chaud ou les équipements électriques à joint de chaleur sont-ils utilisés | Are hot air welders or electrical equipments with thermal seal used?

Oui | Yes  Non | No

L'assuré ou un de ses employés reste-t-il sur les lieux au minimum 1 heure suivant l'arrêt des travaux d'application de chaleur | Is the applicant or his employee stay on the site at least 1 hour following the complete stop of the heat applying work?

Oui | Yes  Non | No

L'assuré utilise-t-il une caméra thermique pour déterminer les points de combustion invisible et la conservation des données à la suite d'une application de chaleur | Does the application use thermal camera to determine the invisible combustion points and the data retention following a heat applying work?

Oui | Yes  Non | No

**4. Concernant l'usage des torches et bonbonnes de propane et chaudières à goudron chaud | About the use of a torch, propane tanks and boilers for hot tarmac:**

Les recommandations des fabricants des systèmes de torche sont-elles suivies | Are the torch systems manufacturers recommendations followed?

Oui | Yes  Non | No

Les recommandations des fabricants de matériaux de toiture sont-elles suivies | Are the roofing materials manufacturers recommendations followed?

Oui | Yes  Non | No

Les truelles chaudes sont-elles utilisées en remplacement des torches pour les travaux de finition | Are hot trowels used instead of torches to finish works?

Oui | Yes  Non | No

Les chaudières à goudron utilisées sont-elles munies d'un bac de régulation de déversement en état de fonctionner | Are the used tar boilers equipped with a functional spill control tray?

Oui | Yes  Non | No

Les soutiens de torche sont-ils utilisés | Are torch's supports used?

Oui | Yes  Non | No

Les équipements sous pression sont-ils munis d'un régulateur homologué ULC en état de fonctionnement | Is the pressure equipment set up with a functional ULC approved regulator?

Oui | Yes  Non | No

5. Par prévention des dommages par l'eau | To prevent water damage:  
 Des mesures de protection contre les dommages par l'eau sont-elles prises | Are protection measures taken to prevent water damage?  Oui | Yes  Non | No  
 Bâches de protections utilisées | Are tarps used for protection?  Oui | Yes  Non | No  
 Système de pompage d'urgence | Emergency pumping system?  Oui | Yes  Non | No  
 Étanchéité temporaire | Temporary seal?  Oui | Yes  Non | No  
 Décrire autres mesures préventives | Describe preventive measures: \_\_\_\_\_

6. Le proposant s'assure-t-il que tout le travail est inspecté à la fin de chaque journée et jusqu'à l'achèvement complet des travaux | Does the application make sure all jobs are inspected every day after work or after the job is completed?  Oui | Yes  Non | No

### SUPPLÉMENT DÉNEIGEMENT | SNOW REMOVAL SUPPLEMENT

1. Est-ce que vos activités de déneigement comprennent l'épandage de sable ou de sel | Does your snow removal operations include sanding or salting?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Non, est-ce qu'un autre entrepreneur est désigné pour faire l'épandage de sable ou de sel | If No, is there another contractor designated to do the sanding and salting?  Oui | Yes  Non | No

2. À quel moment sortez-vous déneiger | When do you execute your snow removal operation?  
 À la demande du client | Direct request from customer  
 Quand la quantité de neige minimale fixée par contrat est tombée | Prearranged amount of snowfall  
 Autre | Other: \_\_\_\_\_

3. Déneigez-vous les autoroutes, les routes, les rues ou les aéroports | Do you do any snow removal of Highways, roads, streets, airport?  Oui | Yes  Non | No

4. Avez-vous des contrats avec chacun de vos clients | Do you have written contracts with your clients?  Oui | Yes  Non | No  
 Si Oui, fournir une copie | If Yes, please provide a copy.

5. Quelles sont vos recettes totales pour le déneigement incluant l'épandage de sable ou de sel | What is your snow removal total income including salting and sanding?  
 \_\_\_\_\_

6. Quel est le pourcentage de vos activités de déneigement en | What percentage of work is made for:  
 Résidentiel | Residential: % \_\_\_\_\_  
 Commercial: % \_\_\_\_\_

7. Pourcentage du travail | Percentage of work:  
 Stationnement | Parking lots: % \_\_\_\_\_  
 Entrée résidentiel | Driveways: % \_\_\_\_\_  
 Trottoirs | Sidewalks: % \_\_\_\_\_  
 Rues | Streets: % \_\_\_\_\_  
 Autoroutes | Highways: % \_\_\_\_\_  
 Autres | Others: % \_\_\_\_\_  
 Décrire | Describe: \_\_\_\_\_

8. Est-ce que vous gardez les registres des opérations (joindre une copie en blanc) | Do you keep written records regarding these operations (Attach a blank copy)  
 Opérations de déneigement | Snow removal operations  Oui | Yes  Non | No  
 Opérations d'épandage de sable ou de sel | Salting and sanding operations  Oui | Yes  Non | No

9. Quel type d'équipement et combien utilisez-vous pour le déneigement | What type of equipment and how many are used for your snow removal?  
 Rétrocaveuse | Backhoe \_\_\_\_\_  
 Pick-up avec pelle | Pick-up with plow \_\_\_\_\_  
 Chargeuse frontale | Front end loader \_\_\_\_\_  
 Autres | Others (Décrire | Describe): \_\_\_\_\_

10. Qui est votre fournisseur d'assurance automobile commerciale | Who is your commercial automobile carrier?  
 \_\_\_\_\_

11. Est-ce que votre police d'assurance couvre la machinerie fixée ou fixe | Does our automobile policy include coverage for attached machinery?  Oui | Yes  Non | No

**SUPPLÉMENT CHAUFFAGE, CLIMATISATION, VENTILATION | HVAC SUPPLEMENT**

1. Faites-vous l'installation de chauffage au | Do you install heating system:  
 Gaz | Gas:  Oui | Yes  Non | No  
 Géothermie | Geothermal:  Oui | Yes  Non | No  
 Électrique | Electrical:  Oui | Yes  Non | No  
 Autre | Other: \_\_\_\_\_

2. Faites-vous l'installation de foyer au | What type of fireplace do you install:  
 Bois | Wood:  Oui | Yes  Non | No  
 Gaz | Gas:  Oui | Yes  Non | No  
 Éthanol | Ethanol:  Oui | Yes  Non | No  
 Granule | Pellet:  Oui | Yes  Non | No  
 Autre | Other: \_\_\_\_\_

3. Faites-vous l'installation de cheminée | Do you install chimney?  Oui | Yes  Non | No

4. Quel est votre pourcentage de vos activités sont en | What is the percentage of your activities in:  
 Installation de chauffage | Heating system installation: % \_\_\_\_\_  
 Réparation de chauffage | Heating system repair: % \_\_\_\_\_  
 Installation de foyers | Fireplace installation: % \_\_\_\_\_  
 Réparation de foyers | Fireplace repair: % \_\_\_\_\_  
 Autres | Others: % \_\_\_\_\_  
 Décrire | Describe: \_\_\_\_\_

5. Qui effectue le branchement des conduits de gaz et/ou l'électricité | Who installs the gas and/or electricity line?  
 \_\_\_\_\_

## SUPPLÉMENT ÉLECTRICIEN | ELECTRICIAN SUPPLEMENT

1. Faites-vous du dégel de tuyaux | Do you perform pipe-thawing?  
Si Oui, décrire le procédé | If Yes, describe the process:  
Pourcentage des recettes | Percentage of income:  Oui | Yes  Non | No  
\_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_
  
2. Faites vous des travaux sur des machines de production | Do you work on production machines?  
Si Oui, quelles sont les précautions prises | If Yes, what are the precautions?  
Pourcentage des recettes | Percentage of income:  Oui | Yes  Non | No  
\_\_\_\_\_ % \_\_\_\_\_
  
3. Faites-vous des travaux dans des hôpitaux | Do you do the connection for heating system?  Oui | Yes  Non | No
  
4. Faites-vous le branchement de systèmes d'alarme | Do you work on alarm system?  Oui | Yes  Non | No