

# DEMANDE DE REMBOURSEMENT DU CONSEILLER BILAN DE SANTÉ DE TERRE AGRICOLE

## ÉTAPE 1 : RENSEIGNEMENTS SUR LE PAIEMENT

Nom	Nom de l'entreprise ou de la personne qui recevra le paiement :		
Numéro de téléphone	Adresse postale		
Adresse électronique	Ville	Province	Code postal

## ÉTAPE 2 : SERVICES DE BILAN DE SANTÉ DE TERRE AGRICOLE FOURNIS

Date du bilan AAAA/MM/JJ	Nom du producteur	Temps passé à voyager* (min.)	Temps passé à la ferme/sur le BTSA digital (min.)	Temps pour la préparation et le suivi (min.)	À l'usage du bureau	
					CID de classeur BTSA digital	Date d'achèvement du BTSA digital
À l'usage du bureau	Nombre total de bilans réalisés :		Paiement total :		\$	
<b>Un paiement de 600 \$ sera versé pour chaque bilan de santé admissible réalisé qui sera reçu par l'AASRO.</b>						

\*Pour les bilans de santé des terres agricoles effectués à distance, veuillez entrer le temps de déplacement comme 0 minute.

## ÉTAPE 3 : SIGNATURES

Je déclare que ces renseignements sont véridiques et exacts. Je comprends que cocher cette case et entrer mon nom et ma signature ci-dessous agit comme ma signature électronique légale.

\_\_\_\_\_  
Signataire autorisé de l'entreprise agricole (en lettres mouleés)

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA/MM/JJ)