

Sainte-Thérèse, le 23 juillet 2018

Par courriel :

Objet : Demande d'accès à l'information concernant la propriété située au 2947, boulevard
Saint-Charles, Kirkland, Montréal.
V/réf. : 11177617-E3-04-1

Monsieur,

Nous donnons suite à votre demande d'accès, reçue le 3 juillet dernier, concernant l'objet
précité.

Vous trouverez ci-joint le document visé par votre demande. Il s'agit de :

- Rapport d'inspection du 11 août 2011, 4 pages

Conformément à l'article 51 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et
sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1), vous pouvez
demander la révision de cette décision auprès de la Commission d'accès à l'information.
Vous trouverez ci-joint une note explicative concernant l'exercice de ce recours.

Si vous désirez plus de renseignements, vous pouvez vous adresser à la soussignée, au
numéro 450 433-2220, poste 225.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Original signé par

Elena Ciocoiu
Répondante de la Loi sur
l'accès aux documents

p.j. (5 pages)

Programme de contrôle environnemental

Nettoyeurs à sec

Formulaire d'inspection

Direction des matières résiduelles et des lieux contaminés
Service des lieux contaminés et des matières dangereuses

Juin 2011

INSPECTION DES NETTOYEURS À SEC

Direction régionale : CCEQ - Laval

N° dossier : 7610-06-01-04251-01 No du document : _____

N° du lieu d'intervention (SAGO) : X2131392 N° d'intervention (SAGO) : 300682887

DONNÉES RELATIVES À L'INSPECTION

Date d'inspection : 11 août 2011 Heure (début) : 13h06 Heure (fin) : 13h15

Type d'inspection : _____

1^o inspection (diagnostic) _____

2^o inspection _____

3^o inspection _____

But de l'inspection : Vérifier si la gestion des matières dangereuses résiduelles est conforme à la réglementation.

Inspecteur/inspectrice : Patricia Martin

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom (raison sociale) : Nettoyeurs Rite Spot

NETTOYEUR RITE SPOT
2947 Boul St-Charles
Kirkland, Que.
H9H 3B5

Adresse de l'entreprise : 2947 boulevard St-Charles

Municipalité : Kirkland

Code postal : H9H 3B5

Téléphone : 514-695-7683

Télécopieur : -

Courriel du répondant : -

Personne contact : James Chung

Propriétaire du terrain : oui non

Nom du propriétaire : First Capital

Année d'installation de l'entreprise : 1988

PERSONNES RENCONTRÉES

Nom	Fonction	Téléphone	Cellulaire
<u>James Chung</u>	<u>propriétaire du nettoyeur</u>	<u>514.695-7683</u>	<u>-</u>

NETTOYEURS À SEC

DESCRIPTION

Combien de machines ?	
Génération :	<input type="checkbox"/> type I <input type="checkbox"/> type II <input type="checkbox"/> type III <input checked="" type="checkbox"/> type IV <input type="checkbox"/> autre (spécifier) : <i>Union Flexmatic 353</i>
La machine a-t-elle un distillateur ?	<input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

ENTREPOSAGE DES MATIÈRES DANGEREUSES RÉSIDUELLES (MDR)¹

Lieu dédié spécifiquement aux MDR : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Sinon, spécifier :	
Localisation : <input checked="" type="checkbox"/> intérieure <input type="checkbox"/> extérieure	Contenant étanche (art. 45) : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Lieu sécurisé : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Bassin de rétention (art. 33-35) : <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Pièce fermée : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	Présence d'absorbant : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
Autre (spécifier) :	Étiquette visible avec le nom (art. 46) <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non
Séparation des produits incompatibles (inflammable, corrosif, toxique, carburant) (art. 41) : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Identification de l'emplacement : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Si oui, spécifier :	
Avez-vous constaté des signes de fuites ou de déversement ? (ex. cernes, taches ou autres) <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Si oui, spécifier :	
Y a-t-il un drain (art. 35) : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	Si oui, où ce drain mène-t-il ?
Le drain est-il obturé (art. 45) ? <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Est-ce accessible à l'équipe d'urgence ? (art. 36) <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

ENTREPOSAGE EXTÉRIEUR DES MDR

Des contenants de produits chimiques sont-ils entreposés à l'extérieur ? <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Si oui, sont-ils sous un abri (art. 44) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non L'abri est-il conforme (art.34)? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Espace clôturé : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Dans un conteneur (art. 44) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Y a-t-il des signes de fuite ou de déversement (taches, cernes, odeurs) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si oui, spécifier : _____	
Y a-t-il des poubelles ou un conteneur à l'extérieur ? <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Contiennent-ils des déchets autres que domestiques ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Vérifiez la présence d'indice de contamination (taches, odeur) et décrivez : _____	

¹ Les articles mentionnés proviennent du Règlement sur les matières dangereuses R-32

**EXPÉDITION DES MATIÈRES DANGEREUSES RÉSIDUELLES VERS UN DESTINATAIRE AUTORISÉ
(MDR) (RMD art.11)**

À quelle fréquence les MDR sont expédiées ? 1x/an

Nom du centre où sont expédiées les MDR Recyclex

Pouvez-vous avoir accès aux informations ou aux factures confirmant les expéditions ? oui non

06/23/2010

Est-ce que le fournisseur de solvants ou/et des produits récupère les contenants contaminés ? oui non

Sinon, qui récupère les contenants contaminés ?

Commentaires et observations :

TERRAIN

Y a-t-il une cour arrière ? oui non

Si oui, revêtement /cour : ciment asphalte terre concassé autre (spécifier) :

Y a-t-il des indices de contamination sur le terrain ou sur les terrains voisins ? oui non

Si oui, lesquels et où sont-ils situés (porte de service, lieu de réception des produits...) Décrivez :

Y a-t-il des puits d'observation sur le terrain ? oui non

Si oui, combien y en a-t-il ? _____

À quelle fréquence sont-ils échantillonnés ? _____

Et pour quels contaminants ? _____

Une étude de caractérisation du terrain (sol ou eau souterraine) a-t-elle été réalisée ? oui non

Si oui, l'étude est-elle disponible ?

Commentaires : _____

Y a-t-il des sorties d'air (observées sur le bâtiment) ? : oui non

Si oui, à quel équipement sont-elles reliées ? ventilation

Y a-t-il des taches près des sorties d'air ? oui non

Inspecteur/inspectrice

Date

Vérificateur/vérificatrice

Date