

ANNEXE  
(Article 3)

FORMULE 7

DÉCLARATION CONCERNANT LES PRODUITS ANTIPARASITAIRES RESTREINTS  
CONTENANT DE LA CAPSICINE

**IMPORTANT :** Les répulsifs à ours et les produits restreints similaires qui contiennent de la capsicine sont homologués en vertu de la *Loi sur les produits antiparasitaires* (Canada). En vertu de cette loi, ces produits doivent être utilisés conformément aux directives et aux restrictions figurant sur leur étiquette.

**AVERTISSEMENT SUR LA RÉPULSION DES OURS :**

La capsicine s'est avérée efficace pour repousser les ours agressifs uniquement lorsqu'elle est vaporisée directement dans les yeux et sur le museau de l'animal et ne devrait être utilisée qu'en dernier recours. La vaporisation du produit sur des objets ou dans des endroits ne permettra pas de repousser les ours et pourrait même les attirer. Ne pas faire de tirs d'essai dans des endroits où se trouvent des ours. Si un pulvérisateur a fait l'objet d'un tir d'essai, bien nettoyer à l'eau et au savon les résidus se trouvant sur la buse et le capuchon avant de transporter le pulvérisateur à un endroit où il y a des ours.

La vente de ce produit ne comporte aucune garantie explicite ou implicite. Aucune déclaration n'est faite et aucune garantie n'est offerte quant à l'efficacité du produit. L'utilisateur fait face à un ours à ses propres risques. Il n'y a aucune méthode sûre pour contrer l'attaque d'un ours : chaque cas est unique.

**RENSEIGNEMENTS ET DÉCLARATION DE L'ACHETEUR :**

Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville, province, code postal : \_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_  
Produit et quantité achetés : \_\_\_\_\_  
Numéro de série de chaque produit acheté : \_\_\_\_\_

J'ai lu et compris les conditions d'achat et d'utilisation de ce produit, tel qu'il est indiqué sur son étiquette.

Je m'engage à ne l'utiliser que conformément aux directives et restrictions figurant sur l'étiquette.

SIGNATURE DE L'ACHETEUR : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS ET DÉCLARATION DU VENDEUR :**

NOM DU VENDEUR : \_\_\_\_\_

J'affirme qu'avant de vendre le produit antiparasitaire restreint à l'acheteur nommé ci-dessus, j'ai examiné sa carte-photo d'identité délivrée par le gouvernement et j'ai vérifié que les renseignements le concernant indiqués ci-dessus correspondent aux renseignements indiqués sur sa carte-photo d'identité.

SIGNATURE DU VENDEUR : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_