

Nuisance Odour Survey Form

Name _____

Address _____

Phone # _____ Email _____

Complaint Details

Date _____ Time _____

Weather Conditions _____

Wind (Direction & Speed) _____

Nature of Complaint

Odour Location _____

Odour Description _____

Duration _____

Suspected Source _____

Additional comments _____

Please send the completed form via email to our regional inbox at elg.egl-region3@gnb.ca
Should you have any questions regarding this form, please contact the NBDELG Regional office
at 506.856.2374.

Formulaire d'enquête sur les nuisances relatives aux odeurs

Nom _____

Adresse _____

Téléphone _____ Courriel _____

Détails de la plainte

Date _____ Heure _____

Conditions
Météorologiques
Vent (Vitesse et
direction) _____

Nature de la plainte

Endroit de l'odeur _____

Description de l'odeur _____

Duré _____

Source présumée _____

Commentaires
supplémentaires _____

Veuillez envoyer le formulaire rempli par courriel à notre boîte de réception régionale à elg.egl-region3@gnb.ca

Si vous avez des questions concernant ce formulaire, veuillez téléphoner au bureau régional du MEGL au 506.856.2374.