



Request for Publications and Forms – Order Form  
Office of the Fire Marshal

Demande pour publications et formules – Bon de commande  
Bureau du commissaire des incendies

**Return completed form to:**

Northwest Ontario Regional Office  
Office of the Fire Marshal  
Ministry of Community Safety  
and Correctional Services  
640 Mountdale Avenue  
Thunder Bay ON P7E 6G8

Telephone: (807) 473-3110  
Fax: (807) 473-3199

**Retourner le bon de commande rempli au :**

Bureau régional nord-ouest de l'Ontario  
Bureau du commissaire des incendies  
Ministère de la Sécurité communautaire  
et des Services correctionnels  
640, avenue Mountdale  
Thunder Bay ON P7E 6G8

Téléphone : (807) 473-3110  
Télécopieur : (807) 473-3199

|   |          |  |                      |                            |
|---|----------|--|----------------------|----------------------------|
| Name<br>Nom   |          | Date   |                      |                            |
| Fire Department or Agency<br>Service d'incendie ou organisme  |          | Telephone number<br>Numéro de téléphone  |                      |                            |
| You are (check one box) / Vous êtes (cochez une case)   |          |  |                      |                            |
| <input type="checkbox"/> a community or municipality / une communauté ou municipalité                       |          | <input type="checkbox"/> an insurance company / une compagnie d'assurances                         |                      |                            |
| <input type="checkbox"/> a fire department / un service d'incendie  |          | <input type="checkbox"/> a hospital or health care facility / un hôpital ou établissement de santé |                      |                            |
| <input type="checkbox"/> an industrial company / une entreprise industrielle                                |          | <input type="checkbox"/> other (please specify) / autre (spécifiez s.v.p.)                         |                      |                            |
| <input type="checkbox"/> a school or educational institution / une école ou un établissement d'enseignement |          |  |                      |                            |
| Ship to the attention of / Expédiez à l'attention de  |          | Telephone number<br>Numéro de téléphone  |                      |                            |
| Shipping Address<br>Adresse d'expédition  |          |  |                      |                            |
| City<br>Ville   |          | Province<br><b>Ontario</b>   |                      | Postal Code<br>Code postal |
|   | #        | Title / Titre  | Language /<br>Langue | Quantity /<br>Quantité     |
| <b>Foms /<br/>Formules</b>  | FM-IR001 | Fire Safety Inspection Report / Rapport d'inspection de sécurité-incendie – page 1                 | Bilingual / Bilingue |                            |
|   | FM-IR002 | Fire Safety Inspection Report / Rapport d'inspection de sécurité-incendie – page 2                 | Bilingual / Bilingue |                            |
|   | FM-IR003 | Inspection Checklist / Liste de vérification - inspection  | Bilingual / Bilingue |                            |
| <b>Other /<br/>Autre</b>  | FM-325   | 2008 Emergency Response Guidebook (Transport Canada)   | English / anglais    |                            |
|   | FM-326   | Guide des mesures d'urgence 2004 (Transports Canada)   | French / français    |                            |
|   | FM-102   | Do Not Enter (sign) / Défense d'entrer (affiche)   | Bilingual / Bilingue |                            |

|  |      |                        |                                     |
|--|------|------------------------|-------------------------------------|
| <b>OFM use only<br/>À l'usage du BCI</b> | Date | Filled by / Envoyé par | Reference number<br>N° de référence |
|--|------|------------------------|-------------------------------------|