

PLANIFICATION ANNUELLE DES TRAVAUX D'EXPLORATION

SECTION 1 – IDENTIFICATION

Nom de l'entreprise	Nº matricule (NEQ)	Nº d'intervenant
----------------------------	---------------------------	-------------------------

SOQUEM INC.	1147830096	2427
-------------	------------	------

Nom de la personne-ressource	Prénom de la personne-ressource
-------------------------------------	--

Lauzon	Gabriel
--------	---------

Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal)	App.	Ville, village ou municipalité
---	-------------	---------------------------------------

1740, chemin Sullivan	Suite 2000	Val-D'Or
-----------------------	------------	----------

Province	Pays	Code postal	Téléphone (cellulaire)	Téléphone (bureau)	Poste
Québec	Canada	J9P 7H1	514 708-4345	819 874-3773	326

Adresse de courrier électronique

Gabriel.lauzon@soquem.qc.ca

Site Web de l'entreprise

https://www.soquem.qc.ca/

SECTION 2 – LOCALISATION DES TRAVAUX

Nom du projet

Génération

Feuillet SNRC

31J10, 31J15

Municipalité régionale de comté**Municipalité**

Antoine-Labelle	Baie-des-chaloupes/Lac-de-la-Maison-de-Pierre
-----------------	---

SECTION 3 – PLANIFICATION DES TRAVAUX POUR LES 12 PROCHAINS MOIS

Pour chacun des travaux planifiés, indiquez les dates de réalisation prévues.

Date du début de la période de 12 mois :		
<input checked="" type="checkbox"/> Examen d'affleurement rocheux	De : 2025-07-01	À : 2025-12-31
<input checked="" type="checkbox"/> Échantillonnage de roche	De : 2025-07-01	À : 2025-12-31
<input type="checkbox"/> Coupe de lignes	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Levé géologique	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Levé géochimique	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Levé géophysique aérien	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Levé géophysique au sol et en forage	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Forage réalisé en terrain meuble et dans le roc*	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Décapage de roc*	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Échantillonnage en vrac*	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Levé géophysique sismique de réfraction*	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Excavation de dépôt meuble*	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Travaux d'arpentage	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Travaux de levés et d'inventaire pour les tourbières <i>(art. 69 du Règlement sur les mines (9.1° à 9.5°)</i>	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Travaux de réaménagement et de restauration	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Travaux de sécurisation	De : Choisir la date	À : Choisir la date
<input type="checkbox"/> Travaux d'exploration souterrains	De : Choisir la date	À : Choisir la date

* Travaux assujettis à une autorisation pour travaux d'exploration à impact.

SECTION 4 – DESCRIPTION DES TRAVAUX PLANIFIÉS

Substances recherchées

Silice

Type de matériel utilisé (drone, hélicoptère, VTT, camions, foreuse, dynamite, etc.)

VTT, camionnette

Heures et période d'opération de la machinerie (12 h/24, 24 h/24, 5 jours/7, 7 jours/7)

12h/24, 7 jours/ 7

Envergure des travaux planifiés (nombre de travailleurs, superficie, volume, etc.)

2 à 4 travailleurs

SECTION 5 – ÉTAT D'AVANCEMENT DU PROJET D'EXPLORATION

Sommaire des travaux antérieurs

Les travaux de prospections antérieurs ont permis de mettre à jour la présence d'une unité de quartzite prospective pour la silice haute pureté. Quelques échantillons ont montré un potentiel intéressant.

SECTION 6 – DOCUMENTS À JOINDRE

Carte en format PDF¹

Fichier de forme (DBF, PRJ, SHP, SHX)²

¹ Carte de la propriété avec la localisation des travaux planifiés.

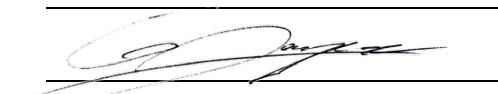
² Le fichier de forme doit inclure les numéros de droits exclusifs d'exploration de la propriété et la localisation des travaux planifiés.

SECTION 7 – DÉCLARATION DU RESPONSABLE

J'atteste de l'exactitude des renseignements fournis dans la présente.

Date : 2025-06-02

Signature :



Nom en lettres moulées : Gabriel Lauzon

Titre professionnel : Géologue

Ce formulaire ainsi que la carte PDF et le fichier de forme doivent être transmis par courriel aux communautés autochtones et municipalités locales visées par les travaux.

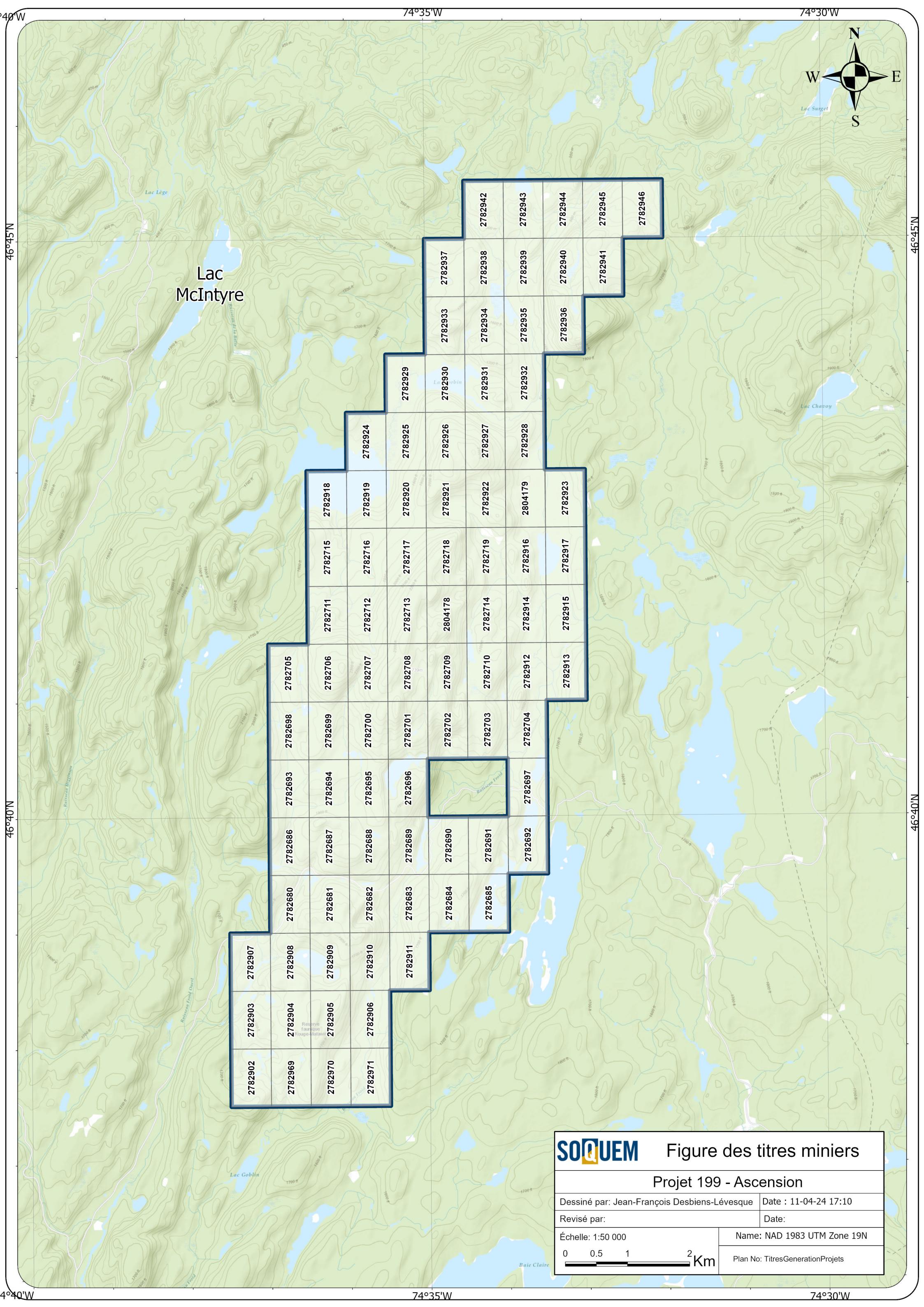
Veuillez mettre le ministère des Ressources naturelles et des Forêts en copie conforme à l'adresse pat@mrfn.gouv.qc.ca.

Pour toutes questions :

Téléphone : 418 627-6292

Sans frais : 1 800-363-7233

services.mines@mrfn.gouv.qc.ca



Localisation Génération de projets (Ascension)

08 mai 2024

0 10 20 30 40 50 Km

