

Clothing Donation Bin License Additional Locations Sheet

Date Received:		License Number:	
A. Business or Charitable Organization information			
Last name:	First name:	Company:	
Street address:		Unit number:	Lot/con:
Municipality:	Postal code:	Province:	E-mail:
Telephone number: ()		Fax ()	Cell number ()
B. Addresses of Additional Proposed Locations			
7)	# of Bins	24)	
8)	# of Bins	25)	
9)		26)	
10)		27)	
11)		28)	
12)		29)	
13)		30)	
14)		31)	
15)		32)	
16)		33)	
17)		34)	
18)		35)	
19)		36)	
20)		37)	
21)		38)	
22)		39)	
23)		40)	