

*Old Country Inn
198 Main Street
Unionville, Ontario
L3R 2G9*

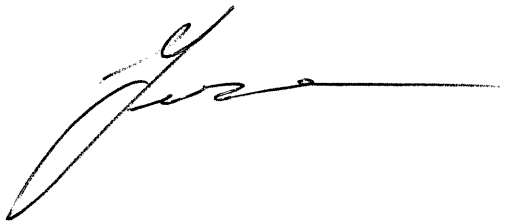
April 1, 2016

To: City of Markham, York Region Public Health Department, York Region Fire Department, York Region Police Department, and City of Markham Building Department

Re: Extension of Existing Patio License for Friday, June ³~~4~~, 2016 from 11:00 a.m. to 10:00 p.m., Saturday, June ~~3~~⁴, 2016 from 11:00 a.m. to 10:00 p.m. and Sunday, June ~~6~~⁵, 2016 from 11:00 a.m. to 10:00 p.m.

Please be notified by Old Country Inn Restaurant located at 198 Main Street in Unionville, we have applied for a patio extension for the above noted dates.

For further information, please do not hesitate to contact George Iliopoulos, Owner/Operator at 905-477-2715.





**Alcohol and Gaming
Commission of Ontario**
Licensing & Registration
90 SHEPPARD AVE E
SUITE 200
TORONTO ON M2N 0A4
Tel./Téléphone : 416 326-8700
1 800 522-2876 toll free in Ontario/sans frais en Ontario
Website/site Web : www.agco.on.ca

**Commission des alcools
et des jeux de l'Ontario**
Inscription et délivrance des permis
90 AV SHEPPARD E
BUREAU 200
TORONTO ON M2N 0A4
Fax/Téléc : 416 326-5555

Temporary Extension Application (Liquor Sales Licence)

Demande d'agrandissement temporaire des locaux pourvus d'un permis d'alcool

Est. # / N° établ.	App. # / N° dem.
--------------------	------------------

SECTION 1 — APPLICATION INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉTABLISSEMENT

1.1 Preferred Language / Langue de préférence ☒ English / Anglais ☐ French / Français		1.2 Liquor Licence Number / Numéro du permis 21286	
1.3 Name of Establishment / Nom de l'établissement OLD COUNTRY INN RESTAURANT			
1.4 Establishment Address / Emplacement de l'établissement 198 MAIN STREET		Unit Number / Unité —	City, Town, Village / Ville ou village UNIONVILLE ON
Postal Code / Code postal L3R 2G9	1.5 Telephone Number / N° de téléphone (416) 477-2715		1.6 Fax No. / N° de télécopieur () NA

SECTION 2 — CONTACT INFORMATION (for the purpose of processing the application) / RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE-RESSOURCE (aux fins du traitement de la demande)

2.1 Name of Contact / Nom de la personne-ressource GEORGE ILIOPOULOS	2.2 Telephone No. of Contact / N° de téléphone de la personne-ressource (416) 477-2715	2.3 Fax No. of Contact / N° de télécopieur de la personne-ressource () NA
2.4 What is the Contact Person's Relationship to the Licensed Establishment? / Quel lien la personne-ressource a-t-elle avec l'établissement pourvu d'un permis? OWNER		Email Address / Courriel NA

SECTION 3 — EVENT INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉVÉNEMENT

3.1 Name/Type of event: (i.e. Oktoberfest/Fundraiser - Cancer Society/A Taste of The Danforth Festival, etc.) / Nom de l'événement et genre (p. ex., Oktoberfest, collecte de fonds pour la Société pour la lutte contre le cancer, Festival Taste of the Danforth) UNIONVILLE FESTIVAL					
CEASE SALE & SERVICE OF LIQUOR / ARRÊT DE VENTE ET SERVICE D'ALCOOL			CEASE SALE & SERVICE OF LIQUOR / ARRÊT DE VENTE ET SERVICE D'ALCOOL		
Sale and service of liquor / Vente et service d'alcool			Sale and service of liquor / Vente et service d'alcool		
List Dates / Date (e.g. Sunday, August 23, 2015) (p. ex., dimanche 23 août 2015)	Start time/Heure début (each day / chaque jour)	END TIME / HEURE FIN (EACH DAY / CHAQUE JOUR)	List Dates / Date (e.g. Sunday, August 23, 2015) (p. ex., dimanche 23 août 2015)	Start time/Heure début (each day / chaque jour)	END TIME / HEURE FIN (EACH DAY / CHAQUE JOUR)
1) FRIDAY JUNE 03-16	1130 AM	10:00 PM	8)		
2) SATURDAY JUNE 04-16	1130 AM	10:00 PM	9)		
3) SUNDAY JUNE 05-16	1130 AM	10:00 PM	10)		
4)			11)		
5)			12)		
6)			13)		
7)			14)		

SECTION 4 — EXTENSION INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR L'AGRANDISSEMENT

4.1 Location of Proposed Licensed Extension / Emplacement de la zone proposée pour l'agrandissement :

☒ Outdoors / Extérieure ☐ Indoors / Intérieure

4.2 Location of Proposed Extension in relation to currently licensed area / Emplacement de la zone proposée pour l'agrandissement par rapport aux locaux pourvus d'un permis :

RESIDE PATIO AND INDOOR AREA

4.3 Maximum Capacity of Extension (Length x Width based on 1.11 square metres per person) / Capacité maximale de la zone proposée pour l'agrandissement (longueur X largeur en fonction de 1,11 mètre carré par personne) :

160

4.4 ☒ Licensee **owns** the land of the proposed extended area / La ou le titulaire du permis **possède** le terrain de la zone proposée pour l'agrandissement

☐ Licensee **rents/leases** the land of the proposed extended area / La ou le titulaire du permis **loue** le terrain de la zone proposée pour l'agrandissement

☐ Municipality **owns** the land of the proposed extended area / La municipalité **possède** le terrain de la zone proposée pour l'agrandissement

4.5 Is there tiered seating in the proposed extension? Note: A temporary tiered seating approval is required/ Y a-t-il des gradins dans la section proposée pour l'agrandissement? Remarque : Il est nécessaire d'obtenir une autorisation pour des gradins temporaires.

☐ Yes /
Oui

☐ No /
Non

SECTION 5 — APPLICANT(S) SIGNATURE(S) / SIGNATURE DE L'AUTEUR OU AUTEUR OU DES AUTEURS DE LA DEMANDE

Please follow the instructions below: / Veuillez suivre les instructions ci-dessous:

If the applicant is a sole proprietor, **he/she** must sign below.

If the applicant is a corporation, **a person with authority to bind the corporation** must sign below.

If the applicant is a partnership, **ALL partners** must sign below.

La demande doit être signée ci-dessous par **la ou le propriétaire** de l'entreprise lorsqu'il s'agit d'une entreprise personnelle.

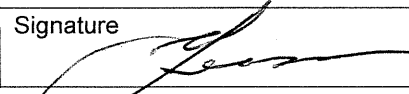
La demande doit être signée ci-dessous par une **personne habilitée à engager l'entreprise** lorsqu'il s'agit d'une personne morale.

La demande doit être signée ci-dessous par **tous les associés** lorsqu'il s'agit d'une société en nom collectif.

By signing this form I/we solemnly declare that all information provided in this application is true and correct. /

En signant cette formule, je déclare (nous déclarons) solennellement que les renseignements fournis sont fidèles et exacts.

(Please print and sign name clearly) / (Veuillez écrire lisiblement.)

5.1 Print name / Nom en lettres moulées GEORGE Iliopoulos	Signature 	Date signed / Date YY / AA 2016	MM 04	DD / JJ 10
5.2 Print name / Nom en lettres moulées	Signature	Date signed / Date YY / AA	MM	DD / JJ
5.3 Print name / Nom en lettres moulées	Signature	Date signed / Date YY / AA	MM	DD / JJ

Notification / Avis

The above information is collected pursuant to the Liquor Licence Act, R.S.O. 1990, chapter L.19. The principal purpose of the collection is to determine eligibility for the issuance of a temporary extension of a liquor licence. The information may also be disclosed pursuant to the Freedom of Information and Protection of Privacy Act, R.S.O. 1990, chapter F.31. For questions about the collection of this information, please contact the Manager, Liquor Eligibility, Alcohol and Gaming Commission of Ontario, 90 SHEPPARD AVE E SUITE 200, TORONTO ON M2N 0A4, telephone: 416 326-8700, toll free in Ontario 1 800 522-2876. Email address: licensing@agco.on.ca /

Les renseignements fournis dans la présente formule sont recueillis aux termes de la *Loi sur les permis d'alcool*, L.R.O. 1990, chap. L.19, dans le but premier de déterminer l'admissibilité à l'agrandissement temporaire des locaux pourvus d'un permis. Ces renseignements peuvent également être divulgués aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, L.R.O. 1990, chap. F.31. Les questions relatives à la collecte de renseignements doivent être adressées à la ou au chef de l'admissibilité pour les permis d'alcool, Commission des alcools et des jeux de l'Ontario, 90 AV SHEPPARD E BUREAU 200, TORONTO ON M2N 0A4. Tél. : 416 326-8700 ou 1 800 522-2876 (interurbains sans frais en Ontario). Courriel : licensing@agco.on.ca

