



## DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE

[Voir Paragraphe 6(3) et Annexe 5 du Règlement sur les Solvants de Dégraissage]

**NOTES:** CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE UTILISÉ POUR EFFECTUER UNE DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION.  
UNE DEMANDE DISTINCTE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION DOIT ÊTRE EFFECTUÉE POUR UN SOLVANT ET UN PROCÉDÉ DE DÉGRAISSAGE DONNÉS.

### ↓ ÉTAPE 1: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CÉDANT

<b>CÉDANT:</b>		
NOM DU CÉDANT, DE LA COMPAGNIE OU DE LA CORPORATION:		
ADRESSE MUNICIPALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL:		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL: (si différente de l'adresse municipale)		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	
ADRESSE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE: (le cas échéant)		
<b>PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU CÉDANT: (si applicable)</b>		
NOM:		
TITRE:		
NOM DE LA COMPAGNIE:		
ADRESSE MUNICIPALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL:		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL: (si différente de l'adresse municipale)		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	
ADRESSE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE: (le cas échéant)		

### ↓ ÉTAPE 2: DEMANDE DE CONFIDENTIALITÉ

**NOTE:** INDIQUER SI UNE DEMANDE DE CONFIDENTIALITÉ EST PRÉSENTÉE EN VERTU DE L'ARTICLE 313 DE LA LOI CANADIENNE SUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT (LCPE) (1999), AINSI QUE LES MOTIFS DE LA DEMANDE.

DEMANDEZ-VOUS LA CONFIDENTIALITÉ EN VERTU DE L'ARTICLE 313 DE LA LCPE 1999?

- NON  
 OUI

MOTIFS:



## ↓ ÉTAPE 3: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES INSTALLATIONS DU CÉDANT

**NOTE: UTILISEZ UNE COPIE SUPPLÉMENTAIRE DE CETTE PAGE S'IL Y A PLUS DE CINQ (5) INSTALLATIONS.**

<b>INSTALLATIONS:</b>		
NOMBRE D'INSTALLATIONS INCLUES DANS CETTE DEMANDE: _____		
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 1:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 1: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 2:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 2: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 3:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 3: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 4:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 4: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 5:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 5: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:



## ↓ ÉTAPE 4: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CESSIONNAIRE

<b>CESSIONNAIRE:</b>		
NOM DU CESSIONNAIRE, DE LA COMPAGNIE OU DE LA CORPORATION:		
ADRESSE MUNICIPALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL:		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL: (si différente de l'adresse municipale)		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	
ADRESSE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE: (le cas échéant)		
<b>PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU CESSIONNAIRE: (si applicable)</b>		
NOM:		
TITRE:		
NOM DE LA COMPAGNIE:		
ADRESSE MUNICIPALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL:		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT PRINCIPAL: (si différente de l'adresse municipale)		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR: (le cas échéant – inclure le code régional) ( )	
ADRESSE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE: (le cas échéant)		

## ↓ ÉTAPE 5: DEMANDE DE CONFIDENTIALITÉ – CESSIONNAIRE

**NOTE: INDIQUER SI UNE DEMANDE DE CONFIDENTIALITÉ EST PRÉSENTÉE EN VERTU DE L'ARTICLE 313 DE LA LOI CANADIENNE SUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT (LCPE) (1999), AINSI QUE LES MOTIFS DE LA DEMANDE.**

**DEMANDEZ-VOUS LA CONFIDENTIALITÉ EN VERTU DE L'ARTICLE 313 DE LA LCPE 1999?**

- NON  
 OUI

**MOTIFS:**



## ↓ STEP 6: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES INSTALLATIONS DU CESSIONNAIRE

**NOTE: UTILISEZ UNE COPIE SUPPLÉMENTAIRE DE CETTE PAGE S'IL Y A PLUS DE CINQ (5) INSTALLATIONS.**

<b>INSTALLATIONS:</b>		
NOMBRE D'INSTALLATIONS INCLUES DANS CETTE DEMANDE: _____		
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 1:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 1: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 2:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 2: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 3:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 3: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 4:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 4: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE MUNICIPALE DE L'INSTALLATION 5:</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:
<b>ADRESSE POSTALE DE L'INSTALLATION 5: (si différente de l'adresse municipale)</b>		
Numéro et Rue:		
Ville:	Province:	Code Postal:



## ↓ ÉTAPE 7: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SOLVANT ET LE PROCÉDÉ DE DÉGRAISSAGE

SOLVANT ET PROCÉDÉ DE DÉGRAISSAGE:		
NOM DU SOLVANT: (en choisir un seulement)	TCE <input type="checkbox"/>	PERC <input type="checkbox"/>
NOM DU PROCÉDÉ DE DÉGRAISSAGE: (en choisir un seulement)	DÉGRAISSEUR À VAPEUR <input type="checkbox"/>	DÉGRAISSEUR À FROID <input type="checkbox"/>
ANNÉE POUR LAQUELLE LES UNITÉS DE CONSOMMATION ONT ÉTÉ ATTRIBUÉES: _____		
DATE DE PRISE D'EFFET DE LA CESSION: (jj/mm/aa) _____/_____/_____		
UNITÉS DE CONSOMMATION ATTRIBUÉES AU CÉDANT AVANT LA CESSION:	_____	Kg.
UNITÉS DE CONSOMMATION INUTILISÉES AVANT LA CESSION:	_____	Kg.
UNITÉS DE CONSOMMATION CÉDÉES AU CESSIONNAIRE:	_____	Kg.

## ↓ ÉTAPE 8: SIGNATURES

### CÉDANT:

**JE SOUSSIGNÉ,** \_\_\_\_\_, (nom du cédant ou de la personne autorisée à présenter la demande au nom du cédant, en lettres moulées) **DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CETTE DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE SONT EXACTS.**

**DATE:** \_\_\_\_\_

**ENDROIT:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE TOTAL DE PAGES DANS CETTE DEMANDE:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**SIGNATURE DU CÉDANT, OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU CÉDANT.**

### CESSIONNAIRE:

**JE SOUSSIGNÉ,** \_\_\_\_\_, (nom du cessionnaire ou de la personne autorisée à présenter la demande au nom du cessionnaire, en lettres moulées) **M'ENGAGE À UTILISER LES UNITÉS DE CONSOMMATION CÉDÉES DANS LA MÊME ANNÉE ET DANS LE MÊME PROCÉDÉ DE DÉGRAISSAGE QUE CEUX VISÉES PAR L'ATTRIBUTION ET DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CETTE DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE SONT EXACTS.**

**DATE:** \_\_\_\_\_

**ENDROIT:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**SIGNATURE DU CESSIONNAIRE, OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU CESSIONNAIRE.**



**CETTE DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION  
DOIT ÊTRE SOUMISE POUR APPROBATION AVANT QUE LA CESSION SOIT EFFECTIVE**

**SOUMETTRE PAR COURRIER  
LA DEMANDE DE CESSION D'UNITÉS DE CONSOMMATION POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE  
DÛMENT COMPLÉTÉE ET SIGNÉE**

**À:**

**COORDONNATEUR POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE  
DIVISION DES PRODUITS, DIRECTION DE SECTEUR DES PRODUITS CHIMIQUES  
ENVIRONNEMENT CANADA  
351 BLVD. ST. JOSEPH  
GATINEAU, QUÉBEC  
K1A 0H3**

**POUR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS, TÉLÉPHONEZ AU : 1-888-391-3426  
OU PAR COURRIEL : [PRODUCTS.PRODUITS@EC.GC.CA](mailto:PRODUCTS.PRODUITS@EC.GC.CA)**