



RAPPORT DE VENTES ANNUELLES DE SOLVANT POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE

[Voir Paragraphe 8(a) et Annexe 7 de Règlement sur les Solvants de Dégraissage]

NOTE: CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE UTILISÉ POUR EFFECTUER LE RAPPORT DE VENTES ANNUELLES DE SOLVANT.

ANNÉE VISÉE PAR LE RAPPORT: _____



ÉTAPE 1 : RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE VENDEUR

VENDEUR:		
NOM DU VENDEUR, 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)		
PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU VENDEUR: (si applicable)		
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 VENDEUR

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

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

↓ ÉTAPE 4: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SOLVANT

NOTES: LES SOLVANTS, LES SOLVANTS RECYCLÉS ET LES SOLVANTS RÉGÉNÉRÉS DOIVENT ÊTRE DÉCLARÉS SÉPARÉMENT.
INDIQUEZ LES QUANTITÉS EN KILOGRAMMES.
UTILISEZ UNE COPIE SUPPLÉMENTAIRE DE CETTE PAGE SI NÉCESSAIRE.

SOLVANT VENDU: (si applicable)				
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)
			TOTAL	

SOLVANT RETOURNÉ PAR L'ACHETEUR: (si applicable)				
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)
			TOTAL	

↓ ÉTAPE 4: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SOLVANT (SUITE)

SOLVANT RECYCLÉ VENDU: (si applicable)				
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)
			TOTAL	

SOLVANT RECYCLÉ RETOURNÉ PAR L'ACHETEUR: (si applicable)				
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)
			TOTAL	

↓ ÉTAPE 4: RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE SOLVANT (SUITE)

SOLVANT RÉGÉNÉRÉ VENDU: (si applicable)				
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)
		TOTAL		

SOLVANT RÉGÉNÉRÉ RETOURNÉ PAR L'ACHETEUR: (si applicable)					
DATE	NOM DE L'ACHETEUR	ADRESSE MUNICIPALE	TCE (Kg)	PERC (Kg)	
			TOTAL		



↓ ÉTAPE 5: SIGNATURE

JE SOUSSIGNÉ, _____, (nom du vendeur ou de la personne autorisée à présenter la demande au nom du vendeur, en lettres moulées) **DÉCLARE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CE RAPPORT DE VENTES ANNUELLES DE SOLVANTS POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE SONT EXACTS.**

DATE: _____

ENDROIT: _____

NOMBRE TOTAL DE PAGES DANS CE RAPPORT: _____

SIGNATURE DU VENDEUR, OU DE LA PERSONNE AUTORISÉE À PRÉSENTER LA DEMANDE AU NOM DU VENDEUR.

CE RAPPORT DE VENTES ANNUELLES DE SOLVANT POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE DOIT ÊTRE SOUMIS AU PLUS TARD 30 JOURS APRÈS LA FIN DE L'ANNÉE POUR LAQUELLE LA VENTE A LIEU

**SOUMETTRE PAR COURRIER
LE RAPPORT DE VENTES ANNUELLES DE SOLVANT POUR LES SOLVANTS DE DÉGRAISSAGE
DÛMENT COMPLETÉ ET SIGNÉ
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**