



## FORMULAIRE DE CHANGEMENT DE NOM ET D'ADRESSE

(En vertu des paragraphes 3(2), 3(2)(b), 3(3), 3(4) et 13(2) du *Règlement sur l'électrodéposition du chrome, l'anodisation au chrome et la gravure inversée* (le « Règlement »))

- Veuillez utiliser ce formulaire pour aviser le Coordinateur National sur le Chrome si un changement survient à propos de l'une des informations suivantes :
  - Le nom de l'installation
  - L'adresse municipale de l'installation
  - Les coordonnées du propriétaire/exploitant
- Le Règlement et d'autres informations connexes peuvent être consultés à :  
<http://www.canada.ca/chrome>

- **Veuillez transmettre l'avis au :**

### **COORDONNATEUR NATIONAL SUR LE CHROME**

Division de la production des produits chimiques

351, boul. St-Joseph, 19e étage

Gatineau (Québec) K1A 0H3

Courriel : [EC.Chrome@ec.gc.ca](mailto:EC.Chrome@ec.gc.ca)

## FORMULAIRE DE CHANGEMENT DE NOM ET D'ADRESSE

(En vertu des paragraphes 3(2), 3(2)(b), 3(3), 3(4) et 13(2) du *Règlement sur l'électrodéposition du chrome, l'anodisation au chrome et la gravure inversée* (le « Règlement »))

### VEUILLEZ COMPLÉTER TOUTES LES SECTIONS DE CE FORMULAIRE

#### Information de l'installation précédente

Nom de l'installation :

Nom du propriétaire/exploitant :

Adresse municipale de l'installation :

Numéro et rue :

Ville :

Province/Territoire :

Code postal :

Téléphone (incluant l'indicatif régional) :

Télécopieur (incluant l'indicatif régional) :

Adresse électronique :

Adresse postale de l'installation : Même adresse que l'adresse municipale ☐

Case postale :

Ville :

Province/Territoire :

Code postal :

### Information de l'installation actuelle

Nom de l'installation :

Nom du propriétaire/exploitant :

Adresse municipale de l'installation :

Numéro et rue :

Ville :

Province/Territoire :

Code postal :

Téléphone (incluant l'indicatif régional) :

Télécopieur (incluant l'indicatif régional) :

Adresse courriel :

Adresse postale de l'installation : Même adresse que l'adresse municipale ☐

Case postale :

Ville :

Province/Territoire :

Code postal :

Changements effectifs à partir du (A-M-J) :

### Signature de la personne autorisée à signer au nom de l'installation (paragraphe 13(1))

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, déclare représenter et

*(En lettres moulées : nom de la personne autorisée à signer au nom de l'installation)*

être dûment autorisé(e) à engager

et

*(Nom de l'installation)*

déclare que les renseignements fournis dans le présent avis sur la méthode de contrôle sont exacts et complets.

Signature :

Titre :

Courriel :

Date (A-M-J) :