



DEMANDE D'INSCRIPTION RELATIVE AUX PRÉCURSEURS DE CATÉGORIE B

(Also available in English)

1. **NOM DU DEMANDEUR**
(ou, s'il s'agit d'une personne morale, sa dénomination sociale et tout autre nom enregistré dans une province)

Nom	
-----	--

Veillez joindre à la présente demande une copie de votre certificat de constitution ou tout autre document officiel provincial établissant la dénomination sociale du demandeur et tout autre nom enregistré, le cas échéant.

2. **NUMÉRO D'INSCRIPTION** (s'il s'agit d'un renouvellement) : _____

Je souhaite renouveler mon inscription actuellement en vigueur, sans en modifier le contenu.
(Remplir les sections 6, 7 et 8 seulement)

3. **LANGUE DE COMMUNICATION PRÉFÉRÉE**

Communication orale : anglais français Communication écrite : anglais français

4. **ADRESSE DU DEMANDEUR**

4A. Si le demandeur est une personne morale, veuillez inscrire l'adresse de son siège social au Canada

Rue			
Ville		Province	
Code postal		Adresse postale	
Personne-ressource de l'installation (s'il s'agit d'une installation où les opérations relatives aux précurseurs seront effectuées)			
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Courriel			

Veuillez cocher la case si l'emplacement ci-dessus est également l'adresse d'une installation où des opérations relatives aux précurseurs de catégorie B sont effectuées. À la section 5 du présent formulaire de demande, veuillez vous servir du chiffre « 0 » en guise de numéro d'installation.

4B. Si le demandeur a l'intention d'effectuer des opérations relatives aux précurseurs de catégorie B dans une autre installation que celle du siège social mentionné ci-haut, veuillez donner les renseignements suivants pour **chacune des installations**.

INSTALLATION 1

Rue			
Ville		Province	
Code postal		Adresse postale	
Personne-ressource de l'installation			
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Courriel			

INSTALLATION 2

Rue			
Ville		Province	
Code postal		Adresse postale	
Personne-ressource de l'installation			
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Courriel			

INSTALLATION 3

Rue			
Ville		Province	
Code postal		Adresse postale	
Personne-ressource de l'installation			
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Courriel			

INSTALLATION 4

Rue			
Ville		Province	
Code postal		Adresse postale	
Personne-ressource de l'installation			
Numéro de téléphone		Numéro de télécopieur	
Courriel			

Nota : Au besoin, veuillez joindre des pages supplémentaires pour d'autres installations.

5. LISTE DES PRÉCURSEURS DE CATÉGORIE B ET DES ACTIVITÉS VISÉES PAR LA DEMANDE D'INSCRIPTION

5A. Nouvelle inscription

En vous reportant à la section 4, veuillez inscrire le numéro allant de pair avec les renseignements de l'installation où les opérations relatives aux précurseurs seront effectuées. Pour chacun des précurseurs répertoriés à chaque installation, veuillez préciser les activités pour lesquelles l'inscription est demandée. S'il y a lieu, veuillez fournir l'information liée à la classification des produits contenant les précurseurs visés.

Numéro de l'installation	Nom du précurseur	Activités liées au précurseur	Classification des produits contenant le précurseur, le cas échéant (p. ex. : peinture)
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	

Nota : Au besoin, veuillez joindre des pages supplémentaires.

5B. Renouvellement

Dans le cas d'un renouvellement d'inscription, si le distributeur inscrit souhaite ajouter ou retirer un précurseur ou une activité à une installation ou à une autre, veuillez remplir le tableau ci-dessous.

Numéro de l'installation		Nom du précurseur	Activités liées au précurseur	Classification des produits contenant le précurseur, le cas échéant (p. ex. : peinture)
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	
	Ajout <input type="checkbox"/> Suppression <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Production pour vente <input type="checkbox"/> Importation <input type="checkbox"/> Exportation	

Nota : Au besoin, veuillez joindre des pages supplémentaires.

6. PERSONNEL DÉSIGNÉ

6A. RESPONSABLE PRINCIPAL

Nom de famille : _____

Prénom : _____ Autres prénoms : _____

Titre : _____

Sexe : M F

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : ____ / ____ / ____ Numéro de téléphone : _____

Numéro de télécopieur : _____ Courriel : _____

Nota : En vertu de l'alinéa 60(3)b) du *Règlement sur les précurseurs*, une vérification du casier judiciaire du responsable principal peut avoir lieu à l'occasion d'une demande d'inscription ou de renouvellement, ou en tout temps pendant la période de validité du certificat d'inscription.

6B. CONSENTEMENT À LA VÉRIFICATION DU CASIER JUDICIAIRE

Conformément à l'alinéa 60(3)b) du *Règlement sur les précurseurs*, le responsable principal doit apposer sa signature à l'endroit prévu ci-dessous pour indiquer son consentement à une vérification policière effectuée par la GRC par l'entremise de Santé Canada relativement à une infraction criminelle ou une infraction désignée en matière de drogue.

Catégorie de renseignements dont la divulgation est autorisée : renseignements trouvés dans le Fichier d'identité judiciaire du Centre d'information de la police canadienne (CIPC) et portant sur les condamnations au criminel pour lesquelles la personne n'a pas été réhabilitée.

Je consens à fournir tous les renseignements nécessaires à la vérification de mon casier judiciaire et à me soumettre à toutes les techniques d'identification* requises à cette fin.

Je consens à payer les frais fixés par la GRC en vertu du *Règlement sur le prix à payer pour la vérification de casiers judiciaires à des fins civiles*.

Signature du responsable principal : _____ Date : (JJ/MM/AAAA) ____ / ____ / ____

* Si les données obtenues ne sont pas probantes, par exemple si la vérification de l'identité du responsable principal ne permet pas de confirmer son identité, des empreintes digitales devront être prises.

7. DÉCLARATION

Je déclare par la présente que je n'ai pas, en tant qu'adulte, aux cours des dix dernières années, été reconnu(e) coupable d'une infraction désignée en matière de drogue ou en matière criminelle au Canada ou d'une infraction commise dans un pays étranger qui, si elle avait été commise au Canada, aurait constitué une infraction désignée en matière de drogue ou en matière criminelle.

Nom du responsable principal : _____

Signature : _____ **Date (JJ/MM/AAAA) :** _____ / _____ / _____

8. ATTESTATION

Je certifie par la présente qu'à ma connaissance, les renseignements et les documents fournis à l'appui de la demande sont exacts, complets et conformes aux articles pertinents de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et du *Règlement sur les précurseurs*.

Je certifie par la présente que le contrôle interne à l'égard des opérations relatives aux précurseurs visés par le profil d'opération du distributeur inscrit permettent la consignation fiable de ces opérations et des précurseurs en stock ainsi que leur vérification par le ministre.

Je certifie par la présente que j'ai le pouvoir d'obliger le demandeur.

Nom du responsable principal : _____

Signature : _____ **Date (JJ/MM/AAAA) :** _____ / _____ / _____

9. ADRESSE

Veillez retourner le formulaire de demande dûment rempli ainsi que tous les autres documents nécessaires à l'adresse suivante :

**Section des précurseurs chimiques
Bureau des substances contrôlées
Santé Canada
I.A. 0300B
Ottawa ON K1A 0K9**

ATTESTATIONS À JOINDRE À LA DEMANDE D'INSCRIPTION

En vertu de l'article 59 du Règlement sur les précurseurs

- **Je certifie par la présente** que je connais les dispositions de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et du *Règlement sur les précurseurs*.
- **Je certifie par la présente** que j'ai une connaissance suffisante des modes d'utilisation et de manipulation des précurseurs de catégorie B dont se sert le distributeur inscrit et qui sont régis par la *Loi*, y compris le risque que ces précurseurs soient détournés vers un marché ou un usage illégal.
- **Je certifie par la présente** que toutes les personnes-ressources de chaque installation mentionnée dans la présente demande ont une bonne connaissance des opérations relatives aux précurseurs de catégorie B qui sont effectuées aux installations visées. Toutes les personnes-ressources ont également une bonne connaissance des modes d'utilisation et de manipulation des précurseurs visés, y compris le risque que ces précurseurs soient détournés vers un marché ou un usage illégal.

Conformément à l'article 90 du Règlement sur les précurseurs

- **Je certifie par la présente** que les mesures de sécurité nécessaires seront prises à toutes les installations mentionnées dans la présente demande d'inscription afin de préserver la sécurité des précurseurs répertoriés dans cette demande.

Nom du responsable principal : _____

Signature : _____ Date (JJ/MM/AAAA) : _____ / _____ / _____

Liste de vérification accompagnant la *Demande d'inscription* relative aux précurseurs de catégorie B

La présente liste de vérification vous est fournie pour vous aider à assurer que toute l'information requise apparaît sur la *Demande d'inscription relative aux précurseurs de catégorie B*. La présentation d'un dossier dûment rempli évitera les délais inutiles dans le traitement de votre demande. Le traitement des demandes incomplètes sera suspendu jusqu'à la réception de l'information requise. Si nous ne recevons pas l'information requise dans la période indiquée, nous considérerons la demande comme retirée.

Veuillez vous assurer que votre demande d'inscription comprend les renseignements qui suivent.

- Section 4** : renseignements fournis pour chacune des installations.
- Section 5** : indication de la classification des produits comprenant le précurseur, le cas échéant.
- Section 6B** : signature du responsable principal.
- Section 7** : signature du responsable principal.
- Section 8** : signature du responsable principal.
- Copie du certificat de constitution ou tout autre document officiel provincial établissant la dénomination du demandeur et tout autre nom enregistré (le cas échéant).
- La partie « Attestations à joindre à la demande d'inscription » dûment signée par le responsable principal.