



MUNICIPALITÉ DE BAIE-DES-SABLES
 20, rue du Couvent, C.P. 39
 Baie-des-Sables (Québec) G0J 1C0
 Téléphone: (418) 772-6218
 Télécopieur: (418) 772-6455
 Courriel: baiedessables@lamatanie.ca

**FORMULAIRE DE DÉCLARATION
 PÉRIODIQUE DES SUBSTANCES
 EXPLOITANT DE CARRIÈRES ET
 DE SABLÈRES POUR L'ANNÉE 2017**

Le présent formulaire doit être complété conformément au règlement numéro 2008-12 de la Municipalité de Baie-des-Sables constituant un fonds local réservé à la réfection et à l'entretien de certaines voies publiques et imposant des droits aux exploitants de carrières et de sablières. Il constitue la déclaration requise en vertu de l'article 9 de ce règlement. Il doit être transmis à la municipalité selon les périodes suivantes: avant le 1er juillet pour les substances assujetties qui ont transité durant la période du 1er janvier au 31 mai, avant le 1er novembre pour les substances assujetties qui ont transité durant la période du 1er juin au 30 septembre et avant le 1er février pour les substances assujetties qui ont transité durant la période du 1er octobre au 31 décembre. On entend par substance extraite, toute substance exploitée mécaniquement.

SECTION 1 - IDENTIFICATION DE L'EXPLOITANT

Nom de l'exploitant _____

Adresse - ligne 1 _____ Téléphone _____

Adresse - ligne 2 _____ Télécopieur _____

Province / Code postal _____ Courriel _____

SECTION 2 - IDENTIFICATION DU SITE ET DES SUBSTANCES TRANSPORTÉES

Lot(s) _____ Accès principal au site d'exploitation (chemin public, route, rang) _____

Types de substances transportées _____ Voies publiques municipales susceptibles d'être utilisées pour le transport _____

Équipement utilisé pour l'extraction et le transport _____ Unité de mesure utilisée (tonne métrique ou mètre cube) _____

SECTION 3 - EXTRACTION ET LIVRAISON QUOTIDIENNE POUR L'ANNÉE 2017

* L'exploitation doit conserver tous les documents qui ont servi à compléter cette déclaration.

Date	Octobre		Novembre		Décembre					
	Nombre de voyages	Quantité (TM ou M3)	Nombre de voyages	Quantité (TM ou M3)	Nombre de voyages	Quantité (TM ou M3)				
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
	Sous-total:		Sous-total:		Sous-total:		Sous-total:		Sous-total:	

Quantité totale de substances extraites (octobre, novembre & décembre) :

Initiales de l'exploitant : _____

SECTION 4 - SIGNATURE DU DÉCLARANT

Toute personne physique ou morale qui fait défaut de produire une déclaration telle qu'exigée par le règlement numéro 2008-12 ou qui transmet une fausse déclaration commet une infraction et doit payer, en outre des frais, les amendes de 1 000\$ à 2 000\$. Je déclare que tous les renseignements fournis sur le présent formulaire sont exacts et complets.

Nom du déclarant _____

Signature du déclarant _____

Date _____

SECTION 5 - RÉSERVÉ POUR LA MUNICIPALITÉ

Déclaration reçue le (date) _____

Par (nom de la personne) _____

Unité de mesure (TM ou M3) _____

Quantité de substances _____

X

\$

=

Taux payable _____

Droit payable _____

\$

Matricule _____

Date de la facture _____

Numéro de la facture _____

Date du paiement _____

Numéro du reçu _____

Notes et explications de l'ajustement s'il y a lieu:

Initiales de l'exploitant : _____