



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 SABLIÈRES POUR L'ANNÉE 2019**

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 2019

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

Date	Nombre de voyages	Quantité (TM ou M3)	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: