



**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 2020**

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 2020**

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

Date	Juin		Juillet		Août		Septembre			
	Nombre de voyages	Quantité (TM ou M3)	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 (juin, juillet, août & septembre) :

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 : \_\_\_\_\_