



FOR OFFICIAL USE ONLY / POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Date Received (YY-MM-DD): Date de réception (AA-MM-JJ) :	Registration Number: Numéro d'enregistrement :
---	---

APPLICATION FOR A BEVERAGE CONTAINER DISTRIBUTOR REGISTRATION

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR LA DISTRIBUTION DES CONTENANTS DE BOISSON

1. Legal Business Name: Nom légal de l'entreprise :		
2. Please specify, by checking the appropriate box and providing the other required information, if you are applying as: En cochant la case appropriée et en fournissant les renseignements nécessaires, veuillez indiquer si vous présentez une demande à titre de :		
Individual(s) Particulier(s)	<input type="checkbox"/>	
Partnership Société en nom collectif	<input type="checkbox"/>	If partnership, provide names of the partners and the name under which the partnership operates: S'il s'agit d'une société en nom collectif, veuillez fournir les noms de vos partenaires et le nom de la société : Name (s) of partner (s): Nom(s) du (des) partenaire(s) :
<hr/> <hr/> <hr/>		
Name of partnership: Nom de la société en nom collectif :		
<hr/>		
Corporation Société par actions	<input type="checkbox"/>	
Society Société	<input type="checkbox"/>	
Other Autres	<input type="checkbox"/>	If other, please specify type of organization: S'il s'agit d'un autre type d'organisme, précisez : _____
3. If you are applying as a partnership, corporation or society, are you registered under the applicable Northwest Territories' legislation with the Legal Registries Division of the Department of Justice, Government of the Northwest Territories, in order to carry on business in the Northwest Territories? Si vous présentez une demande au nom d'une société, d'une société en nom collectif ou d'une société par actions, vous êtes-vous inscrit en vertu des lois des Territoires du Nord-Ouest auprès de la Division des enregistrements de documents officiels du ministère de la Justice du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest pour exercer des activités commerciales aux Territoires du Nord-Ouest?		
		<input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non
4. If you will be operating under a trade name, please specify that name: Si vous exercez vos activités sous un nom commercial, veuillez le préciser :		
5. Mailing address: Adresse postale :		
6. Name of contact person: Nom de la personne-ressource :		
7. Telephone: Téléphone :	Fax: Télécopieur :	E-mail: Courriel :
8. How often do you undertake a physical count of beverage container inventory? À quelle fréquence faites-vous l'inventaire des contenants de boisson?		
<input type="checkbox"/> Daily / Tous les jours <input type="checkbox"/> Weekly / Toutes les semaines <input type="checkbox"/> Monthly / Tous les mois <input type="checkbox"/> Yearly / Tous les ans <input type="checkbox"/> Other (Please specify) / Autres (Veuillez préciser) _____		

9. What date is your fiscal year end? À quelle date votre exercice financier se termine-t-il?	
10. Have you been convicted of an offence or offences under the <i>Waste Reduction and Recovery Act</i> within the last five (5) years? Avez-vous déjà été déclaré coupable d'une ou de plusieurs infractions en vertu de la <i>Loi sur la réduction et la récupération des déchets</i> au cours des cinq dernières années?	<input type="checkbox"/> Yes Oui <input type="checkbox"/> No Non
11. Have you been, or are you now, registered as a distributor or the holder of one or more depot or processing centre licences under the <i>NWT Beverage Container Regulations</i> ? Êtes-vous ou avez-vous déjà été inscrit comme distributeur ou comme propriétaire d'un ou de plusieurs dépôts ou centres de traitement en vertu du <i>Règlement sur les contenants de boisson</i> des TNO?	<input type="checkbox"/> Yes Oui <input type="checkbox"/> No Non
If yes, has your registration or have your licences ever been suspended or cancelled? Si oui, votre inscription ou votre permis d'exploitation a-t-il déjà été suspendu ou annulé?	<input type="checkbox"/> Yes Oui <input type="checkbox"/> No Non
If yes, please indicate the reasons for which your registration or your licences were suspended or cancelled and the period for which the suspension or cancellation was, or is, in effect. Si oui, veuillez indiquer les raisons pour lesquelles votre inscription ou votre permis d'exploitation ont été suspendus ou annulés ainsi que le moment et la durée de cette suspension ou annulation.	

CERTIFICATION	ATTESTATION	
I/We hereby certify that:	J'atteste par la présente que :	
1. The above statements are true to the best of my/our knowledge and belief;	1. les déclarations ci-dessus sont, au mieux de ma connaissance, véridiques et complètes;	
2. I am/We are the applicant(s) applying for registration or I am/we are authorized to make this application on behalf of the applicant; and	2. je suis la personne qui demande à être inscrite; ou je suis autorisé à présenter cette demande au nom du demandeur;	
3. If the applicant is registered, the applicant undertakes to comply with the provisions of the <i>Waste Reduction and Recovery Act</i> , <i>Beverage Container Regulations</i> , and the Terms and Conditions of the applicant's registration.	3. si je suis inscrit en vertu de la <i>Loi sur la réduction et la récupération des déchets</i> et le <i>Règlement sur les contenants de boisson</i> , je m'engage à respecter les dispositions prévues par celles-ci ainsi que les conditions de mon inscription.	
Applicant's name(s): Nom du ou des demandeurs :	Applicant's signature(s): Signatures du ou des demandeurs :	Date: Date :
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

All personal information contained on this form is collected under the authority of the *Beverage Container Regulations* Sections 9(1) and 9(2), and is used for the purposes of processing and assessing the applications for registered distributors. Any questions relating to the collection and use of personal information on this form may be directed to the Recycling Program Coordinator at (867) 767-9236 Ext. 53176.

For assistance in completing this form or to submit a completed application form, please contact:

Environmental Protection and Waste Management Division
Department of Environment and Natural Resources
Government of the Northwest Territories
P.O. Box 1320
Yellowknife, NT X1A 2L9
Telephone (867) 767-9236 Ext. 53176
Fax (867) 873-0221
E-mail rethinkitnwt@gov.nt.ca

Tous les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire sont recueillis conformément aux paragraphes 9(1) et 9(2) du *Règlement sur les contenants de boisson*, et sont utilisés aux fins de traitement et d'évaluation des demandes des distributeurs inscrits. Pour toute question sur la collecte et l'utilisation de ces renseignements personnels, veuillez vous adresser au coordonnateur du programme de recyclage, au 867-767-9236, poste 53176.

Si vous souhaitez obtenir de l'aide pour remplir le présent formulaire ou envoyer un formulaire, communiquez avec la :

Division de la protection de l'environnement et de la gestion des déchets
Ministère de l'Environnement et des Ressources naturelles
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320
Yellowknife NT X1A 2L9
Téléphone : 867-767-9236, poste 53176
Télécopieur : 867-873-0221
Courriel : rethinkitnwt@gov.nt.ca