



FORM 2: HAZARDOUS WASTE CARRIER REGISTRATION FORM

Instructions

1. The following information must be provided in order to register and obtain a carrier number in the NWT. Incomplete applications will be returned to the applicant.
2. Completed registration forms are to be forwarded to environmental_protection@gov.nt.ca, or mailed to:
Environment Division
Department of Environment and Natural Resources
Government of the Northwest Territories
P.O. Box 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
3. Use additional pages to provide information as required.

FORMULAIRE 2 : INSCRIPTION DES TRANSPORTEURS DE DÉCHETS DANGEREUX

Instructions

1. Veuillez fournir les renseignements suivants pour vous inscrire et pour obtenir un numéro de transporteur aux TNO. Les formulaires incomplets seront retournés aux demandeurs
2. Veuillez expédier les formulaires remplis par courriel (environmental_protection@gov.nt.ca), ou par la poste :
Division de l'environnement
Ministère de l'Environnement et des Ressources naturelles
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
3. Au besoin, utilisez des feuilles supplémentaires pour fournir l'information nécessaire.

Section 1: Contact Information / Coordonnées

Carrier Company (Legal) Name: Nom de l'entreprise productrice (nom légal) :	
Mailing Address: Adresse postale :	
Contact Person: Personne-ressource :	Title: Titre de poste :
Phone: N° de téléphone :	Email: Courriel :
Contact Person: Personne-ressource :	Title: Titre de poste :
Phone: N° de téléphone :	Email: Courriel :

Section 2: Description of Carrier's Activities / Description des activités du transporteur

(Provide a separate table or reference waste management plan. / Veuillez fournir un tableau distinct ou faire référence au plan de gestion des déchets.)

Mode of Transport (check all that apply): Mode de transport (cochez tous ceux qui s'appliquent)	<input type="checkbox"/> Road Routier	<input type="checkbox"/> Rail Ferroviaire	<input type="checkbox"/> Ship Maritime	<input type="checkbox"/> Air Aérien
Proof of transport liability insurance is attached (certificate of insurance): Vous avez joint une preuve d'assurance responsabilité civile de transport (certificat d'assurance)	<input type="checkbox"/> Yes Oui	<input type="checkbox"/> No Non		
Proof of training from the applicable Transport Authority is attached: Vous avez joint une preuve de formation de l'agence de transport concernée :	<input type="checkbox"/> Yes Oui	<input type="checkbox"/> No Non		
A spill contingency plan is attached: Vous avez joint un plan d'urgence en cas de déversement :	<input type="checkbox"/> Yes Oui	<input type="checkbox"/> No Non		

Describe types of hazardous waste (if not Dangerous Goods, indicate in description) Décrivez le type de déchets dangereux (s'il ne s'agit pas de déchets dangereux, veuillez décrire le produit)				
Shipping Name (description) Désignation officielle (description)	UN No. N° ONU	TDGR Class Catégorie du RTMD	Quantity generated (kg or L) Quantité transportée (en kg ou en L)	Monthly/Annually Mensuellement ou annuellement

**Section 3: I certify that the information provided on this form is correct, accurate and complete.
Je certifie que les renseignements fournis sont exacts, fiables, et complets.**

_____ Signature of Contact Person / Signature de la personne-ressource		_____ Date (MM-DD-YYYY) / Date (MM-JJ-AAAA)	
Name of Contact Person (Print): Nom de la personne-ressource (caractères d'imprimerie) :			
Title: Titre de poste :			
Phone: N° de téléphone :		Email: Courriel :	