



DEMANDE DE PERMIS DE VENTE, DE DÉPÔT OU DE TRANSPORT D'EXPLOSIFS ENTREPRISE ET PARTICULIER

1. INSTRUCTIONS

- 1.1** Si vous êtes déjà titulaire d'un permis de vente, de dépôt ou de transport d'explosifs valide, vous devez faire une demande de **nouveau permis** pour tout changement : du nom du titulaire de permis, de la catégorie du permis (vente, dépôt ou transport), de l'endroit d'exploitation, de la quantité d'explosif ou du nombre de détonateurs, de la période de validité, du dépôt ou de ses dimensions (**ex.** : agrandissement du dépôt).
- 1.2** Le remplacement d'un permis à **corriger** est accepté pour une correction qui n'est pas mentionnée au paragraphe 1.1 (erreur d'écriture à la délivrance du permis, changement d'adresse du titulaire, changement du véhicule inscrit au permis de transport d'explosifs).

2. TYPE DE DEMANDE

<input type="checkbox"/> Nouveau permis	
<input type="checkbox"/> Remplacement de permis	<input type="checkbox"/> À corriger <input type="checkbox"/> Détérioré
<input type="checkbox"/> Permis pour entreprise (Vous devez être un administrateur ou un actionnaire inscrit à l'annexe 1 du formulaire <i>Demande de permis général d'explosifs – Entreprise</i> (SQ-3104) ou un mandataire autorisé inscrit à l'annexe 2 du même formulaire. Vous devez vous identifier à la section 4)	<input type="checkbox"/> Permis pour particulier (passez à la section 4)

3. IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise		
Adresse (numéro, rue, bureau, ville, village ou municipalité)		Téléphone principal
Province, pays	Code postal	Téléphone secondaire
PERMIS GÉNÉRAL D'EXPLOSIFS DE L'ENTREPRISE	Numéro de permis général d'explosifs	Date d'expiration (aaaa-mm-jj)

4. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom, prénom		Date de naissance (aaaa-mm-jj)
Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité)		Téléphone principal
Province, pays	Code postal	Téléphone secondaire
PERMIS GÉNÉRAL D'EXPLOSIFS DU DEMANDEUR (obligatoire pour le demandeur d'un permis pour particulier)	Numéro de permis général d'explosifs	Date d'expiration (aaaa-mm-jj)

5. CARACTÉRISTIQUES DU PERMIS DEMANDÉ

Note : Il est obligatoire de remplir ce formulaire pour chacun des permis demandés.

QUANTITÉ DEMANDÉE	Explosifs	Détonateurs	
	kg		
PÉRIODE DE VALIDITÉ DEMANDÉE	Du (aaaa-mm-jj)	Au (aaaa-mm-jj)	

<input type="checkbox"/> VENTE	Endroit d'exploitation Tous les établissements de vente du titulaire						
	<input type="checkbox"/> Lieu fixe	Endroit d'exploitation			Code municipal		
	<input type="checkbox"/> DÉPÔT	<i>Règlement d'application de la Loi sur les explosifs (RLRQ, chapitre E-22, articles 37 et 38)</i>					
	<input type="checkbox"/> Lieu variable					Endroit d'exploitation Province de Québec	
<input type="checkbox"/> Usage immédiat	Endroit d'exploitation						
<input type="checkbox"/> Temporaire	Endroit d'exploitation : Province de Québec						
	Immatriculation	Marque	Année	Numéro de série	N° de véhicule		

Dimensions du dépôt (uniquement pour un dépôt lieu fixe ou pour un dépôt lieu variable)				Numéro de plaquette d'identification	
Longueur :	m	Largeur :	m	Hauteur :	m

<input type="checkbox"/> TRANSPORT	<input type="checkbox"/> Voie publique ou <input type="checkbox"/> Terrain privé	Endroit d'exploitation Province de Québec	<input type="checkbox"/> Pièces pyrotechniques	<input type="checkbox"/> Minipoudrière	Numéro de plaquette d'identification
	Immatriculation	Marque	Année	Numéro de série	N° de véhicule

6. DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Je m'engage à acquitter les droits exigibles pour la délivrance d'un permis d'explosifs comme prescrit au *Règlement d'application de la Loi sur les explosifs* (RLRQ, chapitre E-22, r.1, art. 13.2 ou 13.3). Ces droits sont **obligatoirement** acquittés au moment de la délivrance du permis (*Loi sur les explosifs*, RLRQ chapitre E-22, art.12).

Signature	Date (aaaa-mm-jj)
-----------	-------------------

7. RÉSERVÉ À L'INSPECTEUR D'EXPLOSIFS

Vérification CRPQ	Demande pour entreprise Le demandeur apparaît sur la liste des personnes autorisées :			
Résultat : <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Négatif	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non (La demande est rejetée.)		
Numéro du permis délivré		Numéro du permis à remplacer		
Signature	Matricule	Unité	Date (aaaa-mm-jj)	