



APPLICATION FOR EXPORT REPORTING-CARRIER/SERVICE PROVIDER
DEMANDE DE DECLARATION
DES EXPORTATIONS-TRANSPORTEUR/FOURNISSEUR DE SERVICE

NOTE:
Once completed, this form is protected pursuant to the *Access to Information Act*. The information you provide on this form is collected under the authority of the *Customs Act* and will be used for customs control purposes. Details are available in the Treasury Board of Canada publication called *Info Source*. Info Source is available at public libraries, government public reading rooms, and on the Internet at: <http://infosource.gc.ca>.

NOTA:
Une fois rempli, ce formulaire est classifié protégé selon la *Loi sur l'accès à l'information*. Les renseignements que vous fournissez dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur les douanes* et serviront à des fins de contrôle douanier. Pour de plus amples détails, consultez la publication du Conseil du Trésor du Canada intitulée *Info Source*, que vous pouvez trouver dans les bibliothèques publiques, les salles de lecture publique du gouvernement et sur Internet à l'adresse : <http://infosource.gc.ca>.

Applicant type / Type d'applicant <input type="checkbox"/> Carrier / Transporteur <input type="checkbox"/> Service provider / Fournisseurs de service	Do you provide courier services? / Offrez-vous des services de messagerie? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	CBSA carrier code - Code de transporteur de l'ASFC
--	--	--

CANADIAN HEAD OFFICE – SIÈGE SOCIAL AU CANADA

Company name - Nom de la compagnie			
Street address - Adresse		City - Ville	
Province - Province	Postal code - Code postal	E-mail - Courriel	Telephone - Numéro de téléphone () - Ext. - Poste

CONTACT PERSON – PERSONNE-RESSOURCE

Canadian contact person - Personne-ressource au Canada		Telephone - Numéro de téléphone () - Ext. - Poste
Regional contact person - Personne-ressource régionale	Location - Endroit	Telephone - Numéro de téléphone () - Ext. - Poste
Regional contact person - Personne-ressource régionale	Location - Endroit	Telephone - Numéro de téléphone () - Ext. - Poste
Regional contact person - Personne-ressource régionale	Location - Endroit	Telephone - Numéro de téléphone () - Ext. - Poste

MODE/TYPE OF EXPORT (please select all that apply) – MODE/TYPE D'EXPORTATIONS (cochez toute case applicable)

Mode of Export - Mode d'exportation	Type of Exports - Type d'exportations
<input type="checkbox"/> (A) Air / Aérien <input type="checkbox"/> (M) Marine / Maritime <input type="checkbox"/> (H) Highway / Routier <input type="checkbox"/> (R) Rail / Ferroviaire	<input type="checkbox"/> Agricultural goods (e.g., wheat) / Marchandises agricoles (p. ex. du blé) <input type="checkbox"/> Bulk shipments / Expéditions en vrac <input type="checkbox"/> Containers / Conteneurs <input type="checkbox"/> Hazardous waste / Déchets dangereux

COMMENTS – COMMENTAIRES

TO BE COMPLETED BY CARRIER ONLY – À REMPLIR PAR LE TRANSPORTEUR SEULEMENT

List all domestic and/or international clients for which you act as an agent. - Nommez tous les clients (au Canada ou à l'étranger) que vous représentez.
Attach additional sheet if required. - Veuillez ajouter une feuille supplémentaire si nécessaire.

Company name - Nom de la compagnie	Country - Pays	Modes			
		A	H	M	R
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CERTIFICATION – ATTESTATION

As an authorized person, I, _____, certify that the information given on this form and in any document attached is, to the best of my knowledge, correct and complete.	À titre de personne autorisée, je, _____, déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire et dans les documents ci-joints sont, à ma connaissance, exacts et complets.
_____ Signature of authorized person - Signature de la personne autorisée	_____ Position or Office - Poste ou titre
_____ Date	