



FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR CONSTRUCTEURS ÉTRANGERS

NOTE IMPORTANTE: Le présent formulaire doit être rempli par le constructeur étranger

Nom de la compagnie qui souhaite exporter des véhicules au Canada.	Date (aaaa-mm-dd)
--	-------------------

L'ADRESSE DE LA COMPAGNIE

Rue	
Ville	État ou province
Code Postal	Pays
Téléphone (inclure le code régional)	Télécopieur (inclure le code régional)
Courriel	Site web

Si applicable, veuillez inscrire sur une page supplémentaire, toutes les adresses où cette compagnie prévoit fabriquer des véhicules pour le Canada. Cette liste doit aussi inclure le nom d'une personne ressource et son numéro de téléphone.

Liste attachée. Nombres de pages: _____

Cette compagnie prévoit envoyer, au Canada, le(s) type(s) de(s) remorque(s) suivant(s):

Information du véhicule			Exportation Annuelle
Catégorie de véhicule	Marque	Modèle	

Note: Pour vérifier la catégorie de véhicule, veuillez vous référer à l'Annexe III du Règlement sur la sécurité des véhicules automobiles

PERSONNE RESSOURCE QUI EST RESPONSIBLE POUR LA CONFORMITÉ CANADIENNE

Nom (lettres moulées) M. <input type="checkbox"/> Mme. <input type="checkbox"/>	Téléphone (inclure le code régional)
Titre (lettres moulées)	Télécopieur (inclure le code régional)
Signature	Courriel

La personne de l'entreprise désignée expressément à la compréhension et l'application des Normes de sécurité des véhicules automobiles du Canada (NSVAC). Cette personne est généralement impliquée dans le département de technologie et est consciente de toutes les normes qui s'applique aux véhicules. Dans le future, Transports Canada pourrait contacter cette personne ressource.



LISTE D'IMPORTATEURS CANADIENS

S'il-vous-plait fournir la liste des noms, adresses, numéros de téléphones de vos importateurs canadiens

Adresses des importateurs canadiens:	Informations sur les importateurs canadiens:
Nom du Concessionnaire: _____	Contact: _____
Rue: _____	Tel: _____
Ville: _____	Télé: _____
Province: _____	Courriel: _____
Code Postal: _____	
Nom du Concessionnaire: _____	Contact: _____
Rue: _____	Tel: _____
Ville: _____	Télé: _____
Province: _____	Courriel: _____
Code Postal: _____	
Nom du Concessionnaire: _____	Contact: _____
Rue: _____	Tel: _____
Ville: _____	Télé: _____
Province: _____	Courriel: _____
Code Postal: _____	