

SERVICE HYDROGRAPHIQUE DU CANADA DEMANDE POUR LE STATUT DE DÉPOSITAIRE

Demande visant à conclure une entente avec le Service hydrographique du Canada (SHC) en vue de la distribution de produits et de mises à jour numériques ou papier.

Date de la demande (jj mois aaaa) : _____

Généralités

Sorte d'entente envisagée :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Entente de distributeur numérique | <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Renouvellement |
| <input type="checkbox"/> Entente de distributeur papier | <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Renouvellement |
| <input type="checkbox"/> Entente de distributeur-grossiste numérique | <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Renouvellement |
| <input type="checkbox"/> Entente de distributeur-grossiste papier | <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Renouvellement |

Veillez remplir la présente demande qui permettra au SHC de mieux évaluer votre demande et de déterminer les conditions auxquelles une licence peut vous être accordée.

Informations sur le demandeur

Nom :		
Titre/poste :		
Entreprise ou organisation :		
Adresse de l'entreprise Rue/C.P. :		
Ville, Province/État, Code postal :		
Adresse postale (si différente) :		
Téléphone :		Télocopieur :
Adresse électronique :		
Site Web :		

Date de création de l'entreprise :		
Structure de l'entreprise :	<input type="checkbox"/> Entreprise à propriétaire unique <input type="checkbox"/> Société par actions <input type="checkbox"/> Partenariat	
Incorporé sous la juridiction de :	Province/État :	Pays :
Date d'incorporation :		
Autre contact :	Le cas échéant, indiquez ici le nom et les renseignements de ce contact.	

Entreprise du demandeur

1. Type d'entreprise/de services offerts :
2. Heures/jours d'ouverture. S'il s'agit d'une entreprise saisonnière, veuillez indiquer les dates de début et de fin de saison :

3. Avez-vous besoin d'informations supplémentaires sur les produits disponibles? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Envisagez-vous d'offrir :
Un service de mises à jour? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Un service de conversion de CÉNF (dépositaires numériques, uniquement)? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Uniquement pour une demande de distributeur numérique ou papier :

5. Estimez le volume des ventes mensuelles de produits numériques du SHC :	\$ /mois
6. Estimez le volume des ventes mensuelles de produits papier :	\$ /mois
7. Décrivez les installations (entreposage, magasin et vue extérieure des locaux) qui seront utilisées pour l'entreposage et la vente de cartes marines du SHC (numériques ou papier) et des publications connexes, pour le cas où la présente entente serait approuvée. * Veillez fournir des photos de ces installations (en annexe).	

Uniquement pour une demande de distributeur-grossiste numérique ou papier :

8. Estimez le volume des ventes mensuelles de produits numériques du SHC aux distributeurs :	\$/mois
9. Estimez le volume des ventes mensuelles de produits papier aux distributeurs :	\$/mois
10. Indiquez les raisons pour lesquelles vous voudriez obtenir le statut de distributeur-grossiste (p. ex., indiquez le marché ciblé : pêches, plaisance ou commercial...).	

DONNÉES SUR LES RÉFÉRENCES

Nom officiel de l'entreprise :			
Faisant affaire sous le nom de (s/n) :			
Adresse :			
Ville :		Province/État :	Pays :
Adresse électronique :			
Téléphone :		Télécopieur :	
No. d'exemption :		No. de taxes sur les ventes :	
Type d'entreprise :	Corporation <input type="checkbox"/>	Partenariat <input type="checkbox"/>	Entreprise à propriétaire unique <input type="checkbox"/>
Volume des ventes prévu _____ \$/an, avec notre organisation.			
Référence bancaire (Nom et adresse complète)		No. de compte :	
		Téléphone :	
		Télécopieur :	
		Personne à contacter :	
Référence commerciale (Nom et adresse complète)		Téléphone :	
		Télécopieur :	
		Personne à contacter :	
Référence commerciale (Nom et adresse complète)		Téléphone :	
		Télécopieur :	
		Personne à contacter :	

Politique sur les frais d'administration : un intérêt calculé sur le taux préférentiel moyen de la Banque du Canada au cours du mois précédent, plus 3 %, sera ajouté à toutes les sommes en souffrance.

Déclaration

J'atteste qu'à ma connaissance, tous les renseignements que j'ai fournis sont exacts. Je vous autorise à contacter les références mentionnées plus haut pour obtenir des renseignements de crédit suffisants et satisfaisants. En cas d'approbation de crédit, je conviens de passer mes commandes conformément aux politiques mentionnées plus haut.

Demandeur

Titre

Date (jj mois aaaa)

Nom (en majuscules)

Veillez envoyer la demande dûment remplie par télécopieur, courriel ou la poste au :

Service hydrographique du Canada
 615, rue Booth
 Ottawa (Ontario) K1A 0E6
 A/s du Service Droit à la Propriété intellectuelle et Licences
 Téléc. : 613-947-4369
 Courriel : chsinfo@dfo-mpo.gc.ca

RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE

Nom de l'entreprise :	
Limite de crédit :	
No. de compte :	
Type de distributeur :	
Approuvé :	
Date :	
Remarques :	