

FORMULAIRE DE DÉCLARATION - MEMBRE TRANSPORTEUR DE L'ACQ

IDENTIFICATION

1 NOM LÉGAL DE L'ENTREPRISE

2 EST-CE QUE CETTE ENTREPRISE EST AFFILIÉE (OU LIÉE PAR DES INTÉRÊTS OU ADMINISTRATEURS COMMUNS) AVEC D'AUTRE(S) ENTREPRISE(S) INSCRITE(S) AU REGISTRE DE LA COMMISSION DES TRANSPORTS DU QUÉBEC EN VERTU DE LA LOI CONCERNANT LES PROPRIÉTAIRES, LES EXPLOITANTS ET LES CONDUCTEURS DE VÉHICULES LOURDS ? (*)

 OUI
 NON

(*) Dans l'affirmative, un formulaire de déclaration pour chaque entreprise est requis.

EST-CE QUE CETTE ENTREPRISE EST LA MAISON MÈRE ?

 OUI

SI NON, EST-CE QUE CETTE ENTREPRISE EST UNE FILIALE OU COMPAGNIE AFFILIÉE ?

 OUI

SI OUI, INDIQUER LE NOM DE LA MAISON MÈRE :

3 EST-CE QUE CETTE ENTREPRISE EST MEMBRE EN RÈGLE D'UNE DE CES ASSOCIATIONS PROVINCIALES : AMTA, APTA, BCTA, MTA, OTA, STA ?

 OUI

4 EST-CE QUE CETTE ENTREPRISE EFFECTUE DES VOYAGES CONTRE RÉMUNÉRATION ?

 OUI

5 ADRESSE

ADRESSE (1)
ADRESSE (2)
VILLE
CODE POSTAL
PROVINCE

6 # TÉLÉPHONE

GÉNÉRAL
SANS FRAIS

7 COURRIEL (GÉNÉRAL)

8 SITE INTERNET

9 FACEBOOK

10 LINKEDIN

INFORMATIONS ÉCONOMIQUES & OPÉRATIONNELLES

20 # ENREGISTREMENT C.T.Q.	
21 # ENREGISTREMENT S.A.A.Q.	
22 # N.E.C. (LICENCE FÉDÉRALE)	
23 # N.E.Q. (LICENCE PROVINCIALE)	

24 NOMBRE D'UNITÉS MOTORISÉES IMMATRICULÉES AU QUÉBEC	
25 NOMBRE D'UNITÉS MOTORISÉES IMMATRICULÉES HORS QUÉBEC ET EXPLOITÉES AU QUÉBEC	
26 NOMBRE DE VOITURIERS REMORQUEURS <u>ET/OU</u> DE VÉHICULES EN LOCATION POUR PLUS DE 12 MOIS	
27 NOMBRE D'UNITÉS NON MOTORISÉES	

28 NOMBRE DE CHAUFFEURS	
29 NOMBRE TOTAL D'EMPLOYÉS	

30 TYPE DE FRET (CHOIX MULTIPLES):	CITERNE LIQUIDE	<input type="checkbox"/>	RÉFRIGÉRÉ	<input type="checkbox"/>
	CONTENEUR	<input type="checkbox"/>	VRAC SOLIDE	<input type="checkbox"/>
	DEMEMAGEMENT	<input type="checkbox"/>	TRANSPORT GÉNÉRAL	<input type="checkbox"/>
	FLAT BED	<input type="checkbox"/>	TRANSPORT DE MARCHANDISES DANGEREUSES	<input type="checkbox"/>
	HORS NORMES	<input type="checkbox"/>	AUTRE : SPÉCIFIER _____	<input type="checkbox"/>

31 TERRITOIRES DESSERVIS (CHOIX MULTIPLES) :	LOCAL (<160 KM)	<input type="checkbox"/>	INTERPROVINCIAL	<input type="checkbox"/>
	INTRAPROVINCIAL	<input type="checkbox"/>	INTERNATIONAL	<input type="checkbox"/>

CONTACT PRINCIPAL (COTISANT ET DROIT DE VOTE)

40 NOM DU REPRÉSENTANT PRINCIPAL	(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)	
41 # TÉLÉPHONE	(NUMÉRO + POSTE)	
42 # TÉLÉPHONE (MOBILE)		
43 COURRIEL		

44 ADRESSE (SI DIFFÉRENTE DU SIÈGE SOCIAL)	45 FONCTION (CHOIX MULTIPLES) :	46 CORRESPONDANCE(S) DÉSIRÉE(S) (CHOIX MULTIPLES) :	
	ADMINISTRATION		BULLETIN HEBDOMADAIRE (GÉNÉRAL)
	OPÉRATION		BULLETIN EXPRESS (OPÉRATIONS)
	FINANCE		INFO-CIRCULATION QUOTIDIEN
	RESSOURCES HUMAINES / FORMATION		BULLETIN SPECIAL - ÉVÉNEMENTS
	PRÉVENTION / CONFORMITÉ / SÉCURITÉ		BULLETIN SPECIAL - FORMATIONS
	VENTES / MARKETING		BULLETIN SPECIAL - PRODUITS & PROGRAMMES
COMPTABILITÉ / COMPTES À PAYER	FACTURATION		

PERSONNES RESSOURCES AU SEIN DE VOTRE ENTREPRISE

50 SUBSTITUT DU REPRÉSENTANT PRINCIPAL

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

51 ADMINISTRATION

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

52 OPÉRATION

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

53 FINANCE

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

54 RESSOURCES HUMAINES / FORMATION

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

55 PRÉVENTION / CONFORMITÉ / SÉCURITÉ

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

56 VENTES / MARKETING

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

57 COMPTABILITÉ / COMPTES À PAYER

TÉLÉPHONE
TÉLÉPHONE (MOBILE)
COURRIEL

(PRÉNOM ET NOM DE FAMILLE)
(NUMÉRO + POSTE)

CALCUL DE LA COTISATION

60 COTISATION DE BASE :

Calculée selon le barème suivant en fonction du nombre total d'unités motorisées indiqué aux questions (24), (25) et (26) ci-dessus :

Si vous avez répondu "OUI" à la question (3), nombre total d'unités motorisées (24) + (26)

Sinon, nombre total d'unités motorisées (24) + (25) + (26)

5 à 9 unités : 689 \$	30 à 39 unités : 1 719 \$	75 à 99 unités : 3 092 \$
10 à 19 unités : 1 034 \$	40 à 49 unités : 2 064 \$	100 à 249 unités : 3 778 \$
20 à 29 unités : 1 375 \$	50 à 74 unités : 2 747 \$	250 unités et plus : 4 464 \$

\$

61 Si vous avez répondu "OUI" à la question (3) :
Sinon :

Nombre total d'unités motorisées (24) + (26) : _____ X 68,70 \$

Nombre total d'unités motorisées (24) + (25) + (26) : _____ X 68,70 \$

\$

62 **SOUS-TOTAL : (60) + (61)**

Maximum de 24 014,00 \$ si vous avez coché la question (5), sinon Maximum de 12 007,00 \$

\$

63 FILIALES OU COMPAGNIES AFFILIÉES

Nombre total de filiales ou compagnies affiliées : _____ X 1 032,50 \$

\$

64 **CONTRIBUTION À L'ASSOCIATION DU CAMIONNAGE DU QUÉBEC : (62) + (63)**

\$

65 CONTRIBUTION À L'ALLIANCE CANADIENNE DU CAMIONNAGE : (64) x 13,00 %

\$

66 **COTISATION TOTALE : (64) + (65)**

\$

67 DROIT D'ENTRÉE :

\$

68 CONTRIBUTION VOLONTAIRE (non taxable) À LA FONDATION EN TRANSPORT ROUTIER :

\$

69 **TOTAL AVANT TAXES : (66) + (67) + (68)**

\$

70 TPS (no d'inscription R100303783) : (66) x 5 %

\$

71 TVQ (no d'inscription 10-0057-6707) : (66) X 9,975 %

\$

72 **TOTAL À PAYER : (69) + (70) + (71)**

\$

AUTORISATION ET ACCEPTATION

Par la présente, je consens à recevoir les diverses correspondances désirées et à être contacté par l'ACQ dans le cadre de notre adhésion pour toutes activités, promotions et services de celle-ci. Je consens également à ce que l'ACQ partage mes informations professionnelles dans le but d'être informé et/ou sollicité dans le cadres des avantages aux membres que nous procure cette même adhésion. Je m'engage à prendre connaissance et à respecter les Règlements généraux de l'Association et ses annexes.

NOM DU REPRÉSENTANT AUTORISÉ

SIGNATURE

DATE

55