

- La présente déclaration est obligatoire, quel que soit le scénario de production.
- L'exploitant doit conserver tous les documents qui ont servi à produire cette déclaration. Celle-ci doit être complétée et reçue à la municipalité régionale de comté (MRC) **au plus tard le quinzième jour suivant le trimestre concerné**. La déclaration doit être accompagnée d'un chèque, à l'ordre de la MRC, correspondant au montant dû.
- Toute déclaration non reçue à la MRC dans le délai prescrit est assujettie à un montant supplémentaire de 52,25 \$ si la déclaration est reçue dans les quinze jours suivant l'échéance et de 104 \$ à partir du seizième jour suivant l'échéance. Des intérêts s'ajoutent au montant dû, non versé dans les délais prescrits.
- La déclaration des quantités concernant ce titre d'exploitation peut être vérifiée par la MRC ou le Contrôleur des finances qui, selon la *Loi des commissions d'enquête*, possède le pouvoir de prendre connaissance et d'examiner tous les registres et documents qu'il juge utiles aux fins de la vérification. Dans le cas où le montant des redevances est révisé à la hausse à la suite d'une vérification, des intérêts s'ajouteront au montant à verser, à compter de la date à laquelle la déclaration et les redevances devaient être reçues à la MRC.
- Les **substances extraites** correspondent à **toute substance déplacée d'un dépôt naturel par une opération physique**.
- Le **taux** de la redevance applicable pour une déclaration annuelle est celui **au moment de sa réception**.
- La **valeur** correspond à la **valeur marchande locale de la totalité des quantités extraites**. À défaut d'une vente, inscrire l'estimation de sa valeur marchande locale.

Exemple : $\frac{\text{Quantité extraite}}{80 \text{ tonnes métriques}} \times \frac{\text{Valeur marchande locale}}{10 \$ \text{ la tonne métrique}} = \text{Valeur}$
 $= 800 \$$

SECTION 1 IDENTIFICATION

1.1 IDENTIFICATION DU RESPONSABLE (Personne physique)

| | | |
|--|--|--|
| Nom | Prénom | N° d'intervenant |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) | | App. Ville, village ou municipalité |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Province | Pays | Code postal |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |

1.2 IDENTIFICATION DU TITULAIRE DU TITRE D'EXPLOITATION

| | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> ENTREPRISE | Nom de l'entreprise | N° matricule | N° d'intervenant |
| | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| OU | | | |
| <input type="checkbox"/> PARTICULIER | Nom | Prénom | N° d'intervenant |
| | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) | | App. Ville, village ou municipalité | |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | | <input style="width: 95%;" type="text"/> | |
| Province | Pays | Code postal | |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | |

1.3 TITRE D'EXPLOITATION

| | | |
|--|--|--|
| Type du titre (ex. BNE / BEX / ASB) | Numéro du titre | Votre référence |
| <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> | <input style="width: 95%;" type="text"/> |

SECTION 2 LIVRAISON ET CHARGEMENT QUOTIDIENS

2.1 ÉQUIPEMENT UTILISÉ POUR L'EXTRACTION ET LE TRANSPORT

| | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| CHARGEUR <input type="checkbox"/> | 10 ROUES <input type="checkbox"/> | 6 ROUES <input type="checkbox"/> | SEMI-REMORQUE <input type="checkbox"/> | 12 ROUES <input type="checkbox"/> |
|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--|-----------------------------------|

SECTION 3 SUBSTANCES EXTRAITES

3.1 IDENTIFICATION DES SUBSTANCES EXTRAITES

| | | |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| SABLE <input type="checkbox"/> | GRAVIER <input type="checkbox"/> | MORAINE <input type="checkbox"/> |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|

Je désire effectuer le paiement à partir du solde de compte de l'intervenant

Important :

- Si transmission par télécopieur ou par courriel, les originaux ne doivent pas être transmis par la poste.
- Aucune demande ne sera analysée avant que le paiement soit effectué.
- Il est interdit de fournir des données bancaires (carte de crédit) sur ce formulaire.

Ce formulaire et votre paiement doivent être reçus à la MRC **au plus tard le quinzième jour suivant le trimestre concerné** à l'adresse suivante :

Adresse de retour : **MRC de La Vallée-de-l'Or**
42, place Hammond
Val-d'Or (Québec) J9P 3A9

Téléphone : **819 825-7733**

Télécopieur : **819 825-4137**

Assurez-vous de joindre votre paiement avec votre déclaration (selon case C).

3.2 IDENTIFICATION DE LA PÉRIODE COUVERTE PAR LE RAPPORT

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Période « A » - 1 ^{er} avril au 30 juin 2023 | <input type="checkbox"/> Période « C » - 1 ^{er} octobre au 31 décembre 2023 |
| <input type="checkbox"/> Période « B » - 1 ^{er} juillet au 30 septembre 2023 | <input type="checkbox"/> Période « D » - 1 ^{er} janvier au 31 mars 2024 |

3.3 EXTRACTION ET LIVRAISON QUOTIDIENNES DE BRUT

TONNE MÉTRIQUE

MÈTRE CUBE

| Premier mois | | | Deuxième mois | | | Troisième mois | | |
|----------------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------------------|-------------------|------------------------|------------------------------------|-------------------|------------------------|
| DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ (M.C. / T.M.) | DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ (M.C. / T.M.) | DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ (M.C. / T.M.) |
| 01 | | | 01 | | | 01 | | |
| 02 | | | 02 | | | 02 | | |
| 03 | | | 03 | | | 03 | | |
| 04 | | | 04 | | | 04 | | |
| 05 | | | 05 | | | 05 | | |
| 06 | | | 06 | | | 06 | | |
| 07 | | | 07 | | | 07 | | |
| 08 | | | 08 | | | 08 | | |
| 09 | | | 09 | | | 09 | | |
| 10 | | | 10 | | | 10 | | |
| 11 | | | 11 | | | 11 | | |
| 12 | | | 12 | | | 12 | | |
| 13 | | | 13 | | | 13 | | |
| 14 | | | 14 | | | 14 | | |
| 15 | | | 15 | | | 15 | | |
| 16 | | | 16 | | | 16 | | |
| 17 | | | 17 | | | 17 | | |
| 18 | | | 18 | | | 18 | | |
| 19 | | | 19 | | | 19 | | |
| 20 | | | 20 | | | 20 | | |
| 21 | | | 21 | | | 21 | | |
| 22 | | | 22 | | | 22 | | |
| 23 | | | 23 | | | 23 | | |
| 24 | | | 24 | | | 24 | | |
| 25 | | | 25 | | | 25 | | |
| 26 | | | 26 | | | 26 | | |
| 27 | | | 27 | | | 27 | | |
| 28 | | | 28 | | | 28 | | |
| 29 | | | 29 | | | 29 | | |
| 30 | | | 30 | | | 30 | | |
| 31 | | | 31 | | | 31 | | |
| Quantité totale = (premier mois) | | | Quantité totale = (deuxième mois) | | | Quantité totale = (troisième mois) | | |

| | | | | | |
|---|---|----------------------------------|---|---|----|
| Quantité totale = (premier + deuxième + troisième mois) | X | 0.90\$/m.c. ou 0.50\$/t.m. | = | A | \$ |
| Valeur de la quantité totale = | | Valeur | | | \$ |

3.4 RÉSERVE, MATÉRIAUX EN RÉSERVE (Dépôts meubles)

| | | | | |
|---|---|---|----------------------------------|-------------|
| 1) Quantité stockée en début de période | | | | |
| 2) Quantité extraite pour la préparation de la réserve durant la période (Redevances à payer) | + | X | 0.90\$/m.c. ou 0.50\$/t.m. | = B \$ |
| | | | Valeur de la quantité extraite | = Valeur \$ |
| 3) Quantité utilisée ou vendue durant la période | - | | | |
| 4) Quantité en réserve à la fin de la période | = | | | |
| Total des redevances à payer (cases A + B + montant supplémentaire s'il y a lieu) = C | | | | C \$ |

SECTION 4 DÉCLARATION

| | | | | |
|--|---|-------------|-----------------|-------|
| Nom du signataire (en lettres moulées) | Prénom du signataire (en lettres moulées) | N° du titre | N° de téléphone | Poste |
| | | | | |

Je déclare que tous les renseignements fournis sur le formulaire sont exacts et complets.

DATE

X
SIGNATURE