



TNO LAC PIKAUBA

Rapport d'extraction trimestriel de sable et de gravier

(Période C : octobre – novembre – décembre)

- L'exploitant doit conserver tous les documents qui ont servi à produire cette déclaration. Celle-ci doit être complétée à tous les trois mois et reçue à la MRC au plus tard le 15 juillet, le 15 octobre, le 15 janvier et le 15 avril de chaque année. La déclaration doit être accompagnée d'un chèque fait à l'ordre de **TNO LAC PIKAUBA**, correspondant au montant dû.
- **Toute déclaration non reçue à la MRC dans les délais prescrits est assujettie à un montant supplémentaire de 52,25 \$ si les déclarations sont reçues dans les 15 jours suivant l'échéance et de 104 \$ à partir du 16^e jour suivant l'échéance. Des intérêts s'ajoutent au montant dû, non versé dans les délais prescrits.**
- Les déclarations des quantités concernant ce bail peuvent être vérifiées 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.
- 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.

SECTION 1 IDENTIFICATION

1.1 IDENTIFICATION DU RESPONSABLE (Personne physique)

| | | | | | |
|--|------|-------------|------|--------------------------------|--|
| Nom | | Prénom | | N° d'intervenant | |
| | | | | | |
| Adresse (numéro, rue, route rurale ou casier postal) | | | App. | Ville, village ou municipalité | |
| | | | | | |
| Province | Pays | Code postal | | | |
| | | | | | |

1.2 IDENTIFICATION DU TITULAIRE DU TITRE D'EXPLOITATION

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

1.3 TITRE MINIER

| | | |
|------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Type du titre (ex. BNE / BEX/ ASB) | Numéro du titre | Votre référence |
| | | |

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.

Cette déclaration est obligatoire quel que soit le scénario de production.

Ce formulaire et votre paiement* doivent être reçus à la MRC **au plus tard le 15 janvier** à l'adresse suivante :

Adresse de retour : TNO LAC PIKAUBA
MRC de Charlevoix
4, Place de l'Église, Local 201
BAIE-SAINT-PAUL (Qc) G3Z 1T2

Téléphone : 418-435-2639
Télécopieur : 418-435-2666
mrc@mrccharlevoix.ca

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

3.2 VOLUMÉTRIE

MÈTRE CUBE

TONNE MÉTRIQUE

3.3 EXTRACTION ET LIVRAISON QUOTIDIENNES DE BRUT – PÉRIODE « C »

| OCTOBRE année | | | NOVEMBRE année | | | DÉCEMBRE année | | |
|--|-------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------------|
| DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ M ³ /T | DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ M ³ /T | DATE | NOMBRE DE VOYAGES | QUANTITÉ M ³ /T |
| 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 | | |
| Quantité totale (oct.) = → | | | Quantité totale (nov.) = → | | | Quantité totale (déc.) = → | | |
| Quantité totale (oct. + nov. + déc.) = → | | | | | | X 0.70 \$/m.c. ou 0.39 \$/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 0.39 \$ / tonne métrique <input type="checkbox"/> ou 0.70 \$ / mètre cube <input type="checkbox"/> | 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 bail | N° de téléphone | Poste |
| | | | | |

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

DATE

X
SIGNATURE