



Government  
Gouvernement

# APPLICATION FOR PAWNBROKER AND SECONDHAND DEALERS

PAWNBROKERS AND SECONDHAND DEALERS ACT

## DEMANDE DE PERMIS D'EXERCICE À TITRE DE PRÊTEUR SUR GAGES OU DE REVENDEUR

LOI SUR LES PRÊTEURS SUR GAGES ET LES REVENDEURS

To: The Commissioner of Yukon

Au : Commissaire du Yukon

I \_\_\_\_\_  
Name in Full

Je \_\_\_\_\_  
Nom au long

\_\_\_\_\_  
Position in Firm

\_\_\_\_\_  
Poste dans l'entreprise

Residence Address: \_\_\_\_\_  
Street

domicilié au : \_\_\_\_\_  
Rue

\_\_\_\_\_  
Town/City Postal Code

\_\_\_\_\_  
Ville Code postal

apply for a licence to be issued to: \_\_\_\_\_

demande qu'un permis soit émis au nom de : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name of Business

\_\_\_\_\_  
Nom commercial

The business will be conducted in the name of a  
*Statut de l'entreprise*

Proprietorship  Partnership  or Limited Company   
*Entreprise individuelle Société de personnes Société par actions*

The names of the proprietors or partners are:  
*Nom des propriétaires exploitants ou des associés :* \_\_\_\_\_

I have resided continuously in Yukon: \_\_\_\_\_ preceding the date of this application.  
*Je réside au Yukon de façon continue depuis :* \_\_\_\_\_ *précédant la date de la demande.*  
Years • Années

The business mailing address is: \_\_\_\_\_ Telephone Number: \_\_\_\_\_  
*Adresse postale de l'entreprise :* \_\_\_\_\_ *Numéro de téléphone :* \_\_\_\_\_

The business will be carried on at:  
*Endroits où l'entreprise exercera ses activités :* \_\_\_\_\_  
Specify each location • Indiquez tous les endroits

The nature of the business to be licensed is:  
*Nature de l'entreprise pour laquelle on demande un permis :* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Specify each type of activity or facility being operated • Indiquez tous les types d'activités poursuivies ou de lieux exploités

Fees  Pawnbroker \$10.00  Secondhand Dealer \$10.00  
*Droits Prêteur sur gages 10 \$ Revendeur 10 \$*

Personal information contained on this form is collected under the *Pawnbrokers and Secondhand Dealers Act* and will be used for the purpose of administering the Act. For further information, contact the Manager of Consumer Services at (867) 667-5111, toll free within Yukon 1-800-661-0408, ext. 5111

*Les renseignements personnels demandés dans les présentes sont recueillis en vertu de la Loi sur les prêteurs sur gages et les revendeurs et serviront exclusivement à l'administration de la Loi. On peut obtenir de plus amples renseignements à ce sujet en communiquant avec le directeur des Services aux consommateurs au (867) 667-5111 ou, sans frais au Yukon, au 1-800-661-0408, poste 5111.*

Is the partnership or trade name registered pursuant to the *Partnership and Business Names Act*?  
*Le nom commercial ou celui de la société de personnes est-il enregistré sous le régime de la Loi sur les dénominations sociales et les sociétés de personnes?* \_\_\_\_\_

Is the company registered pursuant to the Business Corporations Act?  
*La société par actions est-elle enregistrée sous le régime de la Loi sur les sociétés par actions?* \_\_\_\_\_

Is the business an employer of labour?  
*L'entreprise a-t-elle des personnes salariées à son emploi?* \_\_\_\_\_

If so, has an account been established with the Worker's Compensation Office?  
*Dans l'affirmative, a-t-elle établi un compte avec la Commission de la santé et de la sécurité au travail?* \_\_\_\_\_

The estimated number of persons to be employed in the business at each of the locations described above will be:  
*Nombre estimatif d'employés affectés à chacun des endroits susmentionnés :* \_\_\_\_\_

I \_\_\_\_\_ Name in Full Je \_\_\_\_\_ Nom au long  
of \_\_\_\_\_ Address domicilié au \_\_\_\_\_ Adresse

hereby declare that to the best of my knowledge the information given in this application is true and correct:

*certifie par les présentes que les informations fournies ci-dessus sont autant que je sache véridiques et exactes.*

\_\_\_\_\_  
Signature • *Signature*

\_\_\_\_\_  
Position in Firm • *Poste occupé dans l'entreprise*

\_\_\_\_\_  
Date • *Date*

Please forward your application and fees to:  
*Veillez faire parvenir la demande et les droits requis à l'adresse suivante :*

Consumer Services, C-5  
Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6

OR

Consumer Services, C-5  
2130 Second Avenue  
Whitehorse, Yukon Y1A 5H6

*Services aux consommateurs, C-5*  
*C.P. 2703*  
*Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6*

*OU*

*Services aux consommateurs, C-5*  
*2130, Deuxième Avenue*  
*Whitehorse (Yukon) Y1A 5H6*

Please make your cheque payable to Government of Yukon, or,  
*Veillez libeller votre chèque au nom du gouvernement du Yukon ou fournir les informations demandées ci-dessous :*

Visa _____	Expiry _____	Signature _____
Visa _____	Expiration _____	Signature _____
	<small>mm/yy mm/aa</small>	
Mastercard _____	Expiry _____	Signature _____
Mastercard _____	Expiration _____	Signature _____
	<small>mm/yy mm/aa</small>	

Please contact Consumer Services at 867-667-5111 or fax 867-667-3609 or e-mail [consumer@gov.yk.ca](mailto:consumer@gov.yk.ca) for inquiries.  
*Si vous avez des questions, communiquez avec les Services aux consommateurs par téléphone au (867) 667-5111, par télécopieur au (867) 667-3609 ou par courriel à [consumer@gov.yk.ca](mailto:consumer@gov.yk.ca)*