

1. Name of Business _____
Nom de l'entreprise

2. Address (to which emblems should be mailed) _____
Adresse (à laquelle il faut envoyer les insignes)

Phone _____ Fax _____
Téléphone _____ *Télécopieur*

3. Fuel Oil User Permit No. _____
No de permis d'utilisateur de combustible

4. Description of vehicles for which emblems are required for the year April 1, 20____ to March 31, 20____.
Description des véhicules pour lesquels on demande des insignes pour l'année allant du 1er avril 20____ au 31 mars 20____.

NOTE: There is no charge for emblems • **NOTA :** Il n'y a aucun droit à verser pour les insignes.

(office use) EMBLEM ISSUED (réservé à l'adm.) INSIGNE DÉLIVRÉ	SERIAL NUMBER NUMÉRO DE SÉRIE	YUKON LICENCE PLATE NUMBER No DE LA PLAQUE D'IMMATRICULATION DU YUKON	PROVINCE OR STATE IF OTHER THAN YUKON PROVINCE, TERRITOIRE OU ÉTAT SI AUTRE QUE LE YUKON	MAKE & YEAR MARQUE ET ANNÉE	UNIT NUMBER NUMÉRO DE L'UNITÉ

* If no Yukon license plate number exists, please provide home jurisdiction license plate number.
Si le véhicule n'est pas immatriculé au Yukon, fournir le numéro de plaque d'immatriculation de l'État, province ou territoire d'origine.

I, _____, _____
(Name - please print) (Nom - en lettres moulées)
_____ as a duly authorized _____, en tant qu'agent
(Title - please print) (Titre - en lettres moulées)
officer of _____ autorisé de _____
(Company Name - please print) (Nom de l'entreprise - en lettres moulées)

hereby CERTIFY that the information contained in this application is correct to the best of my knowledge and belief and hereby make application as required under the *Fuel Oil Tax Act* and undertake to comply with the provisions of this Act and the Regulations thereunder.

CERTIFIE par les présentes que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont à ma connaissance exacts et effectuée cette demande conformément aux dispositions de la Loi de la taxe sur le combustible et m'engage à respecter les dispositions de la Loi et de ses règlements d'application.

Date • Date

Signature • Signature

Date • Date

Signature • Signature

Mail this return to:
Deputy Head, Department of Finance, Government of Yukon
Box 2703, Whitehorse, Yukon Y1A 2C6
phone (867) 667-5345, fax (867) 393-6217

Faire parvenir à :
L'administrateur général, Ministère des Finances, Gouvernement du Yukon
C.P. 2703, Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6
Téléphone : (867) 667-5345 Télécopieur : (867) 393-6217