

DRUG OFFENCE AND DISPOSITION REPORT
(Instructions for completion on reverse)

Protected

<input type="checkbox"/> Follow-up to previous request	<input type="checkbox"/> Correction to a previously sent form
--	---

You MUST check ONE of the following boxes to identify the purpose of the report being sent to DAS.

<input type="checkbox"/> s. 24(4) Pursuant to court order	<input type="checkbox"/> s. 26 Security, health or safety hazard	<input type="checkbox"/> s. 28 Consent received
<input type="checkbox"/> s. 25 No application for return of controlled substance within 60 day	<input type="checkbox"/> s. 27 Pursuant to court order	<input type="checkbox"/> s. 29 Emergency Destruction of plants

1 Name and address of organization responsible for the seizure <input type="checkbox"/> POLICE <input type="checkbox"/> CUSTOMS	2 Date File Opened
	3a POLICE: File Reference No.
	3b CUSTOMS: File Reference No.
Telephone No. _____ Fax No. _____	4 POLICE: Exhibit Report No.

DEFENDANT (Use a separate form for each defendant or "No Case Exhibit")

5 Name	6 Sex	7 Place of birth	8 Date of birth
9 Address	10 Province	11 Occupation	12 Citizenship
	13 FPS		
14 Subject is known to use (list all drugs)			

OFFENCE AND DISPOSITION OF CHARGES

15(a) Act and section	16(a) Name of Drug	15(b) Act and section	16(b) Name of Drug
17(a) Date of arrest	18(a) Place of offence	17(b) Date of arrest	18(b) Place of offence
19(a) Date of trial	20(a) Place of trial	19(b) Date of trial	20(b) Place of trial
21(a) Act and section or C.C. (conviction)	22(a) Date of sentence	21(b) Act and section or C.C. (conviction)	22(b) Date of sentence
23(a) Disposition of charge	24(a) Sentence	23(b) Disposition of charge	24(b) Sentence

CONTROLLED SUBSTANCES TO BE DESTROYED

25 Item No.	26 Date seized	27 Drug analyzed as ✓	28 Drug Suspected as ✓	29 Name of drug(s) and other item(s) seized	30 Stage of production (for plants)	31 Quantity	32 Unit (eg. kg, ml, plants)	33 Received by

34 (a) <input type="checkbox"/> Samples taken	(b) <input type="checkbox"/> Photos taken	(c) <input type="checkbox"/> Prosecutor notified	(d) Prosecutor's Name _____ Tel. No. _____ Fax No. _____
---	---	--	--

35 Outline of case (Police use only)	SUB Status	Zone	Watch	Date reported
--------------------------------------	------------	------	-------	---------------

36 Name and signature of first officer responsible _____ Date _____	Name and signature of second officer responsible _____ Date _____	Time reported
---	---	---------------

³⁷ On behalf of the Minister of Health, I hereby authorize, pursuant to section _____ of the CDSA, the destruction of the controlled substances listed above, by incinerator or other appropriate means and in compliance with municipal, provincial and federal environmental regulations.

Signature _____ Date _____

POLICE SERVICE

38 Once local destruction has been effected, complete this section and forward a copy to:
 Drug Analysis Service
 Drug Strategy and Controlled Substances Programme AL: 3503C
 Ottawa, Ontario K1A 1B9
 Telephone No.: (613) 946-1143 Fax No.: (613) 941-4760

39 Name and address of Police Service responsible for destruction, if different from box 1 above.	40 Destruction date
	41 Witness 1
	42 Witness 2
	43 Facility location
	44 Method of destruction

DRUG OFFENCE AND DISPOSITION REPORT

Instructions for completing the form

ONE of the 6 boxes at the top of the form **MUST** be checked to identify the type of report being sent to DAS.

- For **Section 24(4)** - Send partially completed form. Submit follow-up when information in boxes 15 to 24 is available. **ATTACH A COPY OF THE COURT ORDER.**
- For **Section 25** - Send in **duplicate** if form fully completed. If information in boxes 15-24 (Offence and disposition of charges) is not available, send partially completed copy 2 and follow-up when this information becomes available.
- For **Section 26** - Provide reason(s) why immediate destruction is requested. **Refer to section 26 of the Act.**
- For **Section 27** - Send fully completed form to DAS. **ATTACH A COPY OF THE COURT ORDER.**
- For **Section 28** - Enter available information and send in duplicate. **ATTACH EVIDENCE OF THE LAWFUL OWNER'S CONSENT.**
- For **Section 29** - Complete box 34(a) or (b), as applicable, notify prosecutor and indicate by completing boxes 34(c) and 34(d). Fax completed form to (613) 941-4760, then YOU MUST follow-up BY MAIL when information in boxes 15 to 24 is available.

- 1 Name and address of organization responsible for the seizure
- 2 Date file opened
- 3a Police File Reference No.
- 3b Customs File Reference No.
- 4 Police Exhibit Report No.

DEFENDANT

- 5 Name of the defendant (**separate form for each defendant or "NO CASE EXHIBIT"**)
- 6 Sex of the accused
- 7 Place of birth of the accused
- 8 Date of birth of the accused
- 9 Address of the accused
- 10 Province where the accused resides
- 11 Occupation of the accused
- 12 Citizenship of the accused
- 13 FPS number (if known)
- 14 List specific drugs accused is known or suspected to use. Based on self admission and any other available information

OFFENCE AND DISPOSITION OF CHARGES

If more than 2 charges are laid, attach an additional HC/SC 3515 with details of additional charge(s)

- 15 Statute and Section under which charge was laid.
- 16 Name of drug for which charge was laid.
- 17 Date of arrest
- 18 Place of offence
- 19 Date of trial
- 20 Place of trial
- 21 Statute and Section of Disposition
- 22 Date of sentence
- 23 Disposition of charge (Guilty, acquitted, withdrawn etc.)
- 24 Describe sentence imposed by court (ie. jail, fine, absolute discharge, etc.). If jail term taken in lieu of fine, state.

CONTROLLED SUBSTANCES TO BE DESTROYED

If additional space is required, list on form HC/SC 3525

- 25 Sequential numbering of exhibits as they appear in 29.
- 26 Date exhibit(s) seized
- 27 Check if the drug has been analysed
- 28 Check if the description provided is what the drug is suspected to be
- 29 Brief, exact description of drug exhibit(s)
- 30 Indicate the stage of production of the plants to be destroyed: cultivation, propagation or harvesting
- 31 Weight, quantity or exact amount of each exhibit seized.
- 32 Specify units, e.g. plants, tabs, grams etc. **Please do not state baggie, vial, etc.**
- 33 Initials of person holding exhibit(s), i.e., exhibit person or seizing officer
- 34 See instructions at the top regarding Section 29
- 35 Briefly outline the details of the case (i.e. origin of the seized asset, statements by the accused, etc.). Use page 4 if further space is required. (Police use only)
- 36 Signature of officer(s) responsible
- 37 For Ministerial use only

POLICE SERVICE

38 Address of DAS

The following **MUST** be completed after the exhibit(s) listed in 29 have been destroyed locally upon authorization obtained from DAS:

- 39 Name, address, tel. no. and fax no. of police service responsible for destruction
- 40 Destruction Date
- 41 Name and signature of witness 1
- 42 Name and signature of witness 2
- 43 Facility Location
- 44 Method of Destruction

RAPPORT D'INFRACTION ET DE DISPOSITION DE DROGUES

Directives pour compléter le formulaire

UNE des 6 cases au haut du formulaire **DOIT** être cochée afin d'identifier le genre de rapport étant envoyé au SAD.

- Pour l'**article 24(4)** - Faire parvenir le formulaire partiellement complété et faire suivre lorsque l'information dans les cases 15 à 24 est disponibles. **JOINDRE UNE COPIE DE L'ORDONNANCE DE CONFISCATION.**
- Pour l'**article 25** - Faire parvenir **en duplicata** si le formulaire est complété. Si l'information dans les cases 15 à 24 (Infraction et jugement) n'est pas disponible, faire parvenir la copie 2 partiellement complétée et faire suivre lorsque l'information manquante sera disponible.
- Pour l'**article 26** - Indiquer pourquoi la destruction immédiate est requise. Référez vous à la section 26 de la Loi.
- Pour l'**article 27** - Faire parvenir au SAD le formulaire entièrement rempli. **JOINDRE UNE COPIE DE L'ORDONNANCE DE CONFISCATION.**
- Pour l'**article 28** - Inscrire les renseignements disponibles et envoyer en duplicata. **JOINDRE UN DOCUMENT ATTESTANT LE CONSENTEMENT DU PROPRIÉTAIRE LÉGITIME.**
- Pour l'**article 29** - Remplir les cases 34(a) ou 34(b) selon le cas et aviser le procureur et compléter les cases 34(c) et 34(d). Télécopier le formulaire rempli au (613) 941-4760 et VOUS DEVEZ ensuite faire suivre PAR LA POSTE lorsque l'information dans les cases 15 à 24 sera disponible.

- 1 Nom et adresse de l'organisation responsable de la saisie
- 2 Date d'ouverture du dossier
- 3a Police: Numéro de dossier
- 3b Douanes: Numéro de dossier
- 4 Numéro de rapport (Pièces à conviction)

ACCUSÉ

- 5 Le nom de l'accusé (**un formulaire pour chaque accusé ou "SAISIE D'ORIGINE INCONNUE"**)
- 6 Le sexe de l'accusé
- 7 Le lieu de naissance de l'accusé
- 8 La date de naissance de l'accusé
- 9 Adresse de l'accusé
- 10 La province où l'accusé est résident
- 11 L'occupation de l'accusé
- 12 La citoyenneté de l'accusé
- 13 Le numéro d'empreintes digitales (si celui-ci est connu)
- 14 Inscrire le nom des drogues consommées par l'accusé et celle(s) dont on le soupçonne de faire usage

INFRACTION ET JUGEMENT

S'il y a plus de deux accusations, inscrire l'information sur un autre rapport HC/SC 3515

- 15 La Loi et l'article se rapportant à l'accusation.
- 16 Nommez la drogue se rapportant à l'accusation.
- 17 Date de l'arrestation
- 18 Lieu de l'infraction
- 19 Date du procès
- 20 Lieu du procès
- 21 La Loi et l'article de la disposition
- 22 Date de la sentence
- 23 Jugement rendu (coupable, acquitté, accusation retirée, etc.)
- 24 Décrivez le jugement rendu et la sentence imposée (terme d'emprisonnement, amende, mise en libération, etc.). Si un terme d'emprisonnement est choisi plutôt qu'une amende, ceci devrait être indiqué.

SUBSTANCES DÉSIGNÉES À DÉTRUIRE

Si plus d'espace est requis, utilisez le formulaire HC/SC 3525

- 25 Le numérotage des pièces à conviction doit être le même que celui de la case 29
- 26 La date de la saisie de la (des) pièce(s) à conviction (drogues)
- 27 Cocher seulement si la drogue a été analysée
- 28 Cocher si la description fournie est la drogue suspectée
- 29 Une description brève et précise de la (des) pièce(s) à conviction (drogues)
- 30 Indiquer l'état de la production des plantes à être détruites: culture, multiplication ou récolte
- 31 Le poids, la quantité ou le montant exact de chaque pièce à conviction saisie.
- 32 Préciser l'unité : ex. plantes, comprimés, grammes etc. **N'indiquez pas sac, fiole, etc.**
- 33 Les initiales de l'agent responsable de la (des) pièce(s) à conviction, c'est-à-dire, l'agent responsable des exhibits ou l'enquêteur
- 34 Voir les instructions ci-haut concernant l'article 29
- 35 Décrivez brièvement la cause (e.g. provenance des biens saisis, déclaration de l'accusé, etc.) Veuillez utiliser la page 4 si plus d'espace est requis (À l'usage de la police seulement)
- 36 Signature(s) du(des) policier(s) en charge
- 37 Pour usage ministériel seulement

SERVICE DE POLICE

38 Adresse du SAD

Les zones suivantes **DOIVENT** être complétées après la destruction locale des pièces à conviction indiquées au numéro 29 suite à l'autorisation du SAD à cet effet:

- 39 Nom, adresse, numéro de téléphone et numéro de télécopieur du corps policier responsable de la destruction
- 40 Date de destruction
- 41 Nom et signature du témoin 1
- 42 Nom et signature du témoin 2
- 43 Lieu de destruction
- 44 Méthode de destruction