

Demande d'autorisation d'une intervention dans un centre de coloration

Loi concernant la taxe sur les carburants

1 Renseignements sur l'identité (écrivez en majuscules)

Nom du centre de coloration				Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)			
Adresse du lieu de l'intervention				Numéro d'identification		Dossier	
				C A		Code postal	
Nom de l'intervenant de l'entreprise				Fonction		Ind. rég. Téléphone	
						Poste	
Date de la demande		année		mois		jour	
Numéro d'autorisation				Nom de l'interlocuteur du ministère			

2 Coloration manuelle

Numéro du réservoir	Produit coloré	Quantité colorée (en litres)	Colorant utilisé (en litres)

3 Pièces du matériel de coloration qui doivent être réparées ou remplacées

Type de pièce	Injecteur	Compteur		Type de pièce	Unité de contrôle de chargement	
		Défectueux	Nouveau		Défectueux	Nouveau
N° de série				Totalisateur mensuel		
Totalisateur				Totalisateur		
Bras de chargement				Type de produit		Nombre de scellés visés

Nature du bris

Instructions données par le Ministère

4 Intervention effectuée

Date de l'intervention année mois jour	Numéro des scellés visés			
	Emplacement	Scellé du MRQ enlevé	Scellé temporaire	Scellé remplacé par le MRQ
<input type="checkbox"/> Dispositif d'étalonnage*				
<input type="checkbox"/> Vanne de détournement ou d'étalonnage*				
<input type="checkbox"/> Tableau de contrôle				
<input type="checkbox"/> Vanne du point d'injection				
<input type="checkbox"/> Interrupteur de l'injecteur				
<input type="checkbox"/> Interrupteur de programmation				
<input type="checkbox"/> Piston doseur				
<input type="checkbox"/> Couvercle ou commutateur magnétique				
<input type="checkbox"/> Pulseur du compteur				
<input type="checkbox"/> Vanne d'entrée du conduit de prémélange				
<input type="checkbox"/> Vanne de sortie du conduit de prémélange				
<input type="checkbox"/> Robinet ajust. vitesse ouverture ou fermeture				
<input type="checkbox"/> Microrupteur du compteur mécanique				
<input type="checkbox"/> Microrupteur de la vanne du diaphragme				
<input type="checkbox"/> Interrupteur à palette				
<input type="checkbox"/> Boîte de jonction électrique				
<input type="checkbox"/> Indicateur de débit de colorant				
<input type="checkbox"/> Autres				

* Seul un représentant du ministère du Revenu est autorisé à enlever ces scellés.

Nombre de litres utilisés pour effectuer la réparation : _____ (Conservez les pièces justificatives.)

5 Signature

Je déclare que j'ai effectué l'intervention décrite ci-dessus conformément aux dispositions de la *Loi concernant la taxe sur les carburants*.

_____	_____	_____
Nom du réparateur	Signature	Date
_____	_____	_____
Nom du responsable du centre de coloration	Signature	Date

À l'usage du Ministère

Intervention : <input type="checkbox"/> acceptée <input type="checkbox"/> refusée	Nombre de scellés remplacés _____	<input type="checkbox"/> CAR-35 inclus
_____	_____	_____
Nom de l'inspecteur	Signature	Date