



Division des industries de service

Enquête annuelle sur le secteur des services personnels, 2001

Confidentiel une fois rempli

English on reverse

▼ Numéro de référence ▼

Autorisation
Cette enquête est autorisée en vertu de la Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

En vertu de cette loi, il est obligatoire de remplir le présent questionnaire.



Corriger au besoin les renseignements préimprimés en remplissant les cases ci-dessous :

| | | | | | |
|-----|------------------|-----|---------|-----|-------------|
| 001 | Raison sociale | 004 | Adressé | | |
| 002 | Nom commercial | 005 | Ville | 006 | Province |
| 003 | À l'attention de | 053 | Pays | 007 | Code Postal |

Veuillez lire attentivement avant de remplir le questionnaire

Champ d'observation

Veuillez remplir le présent questionnaire pour l'unité(s) commerciale(s) indiquée(s) dans la zone d'adresse préimprimée ci-dessus. À cette fin, une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

Objectif de l'enquête

L'objectif de cette enquête est de recueillir et de publier des données nécessaires à une analyse statistique dans le secteur des services personnels. Ces renseignements peuvent être utilisés par les entreprises et les associations de commerce pour une analyse de marché et une évaluation du rendement, des caractéristiques d'exploitation et des tendances de leur industrie; par l'administration publique pour élaborer des politiques économiques nationales et régionales; par d'autres utilisateurs impliqués dans la recherche ou les prises de décisions et par Statistique Canada afin de maintenir une importante source de données pour la préparation du Système canadien des comptes nationaux.

Confidentialité

La loi interdit à Statistique Canada de publier toute statistique pouvant divulguer des renseignements au sujet d'une entreprise identifiable sans le consentement préalable, par écrit, de cette entreprise. **Les données déclarées sur ce questionnaire seront examinées avec une discrétion garantie, utilisées à des fins statistiques et publiées de façon globale seulement.** La clause de confidentialité de la Loi sur la statistique n'est pas touchée par la Loi sur l'Accès à l'information ou toute autre loi.

Questions et processus de renvoi

Veuillez remplir et retourner le questionnaire dans les 30 jours suivant sa réception à:

**Statistique Canada
Division des opérations et de l'intégration
2ième étage, Immeuble Jean-Talon, Ottawa, Ontario K1A 0T6**

Ce questionnaire peut être aussi retourné à Statistique Canada par télécopieur en composant le **1-888-605-2493**

Statistique Canada tient à vous avertir que la transmission des renseignements par télécopieur peut poser un risque de divulgation. Toutefois, dès la réception du document, Statistique Canada offrira le niveau de protection garanti pour tous les renseignements recueillis aux termes de la Loi sur la statistique.

Si vous avez des questions concernant cette enquête, ou que vous avez besoin d'aide pour remplir le questionnaire, veuillez téléphoner sans frais au **1-800-916-9316**.

Questionnaires en double

Si vous recevez plus d'une copie de ce questionnaire pour le même établissement, veuillez remplir celle dont les renseignements préimprimés sont exacts et la renvoyer, accompagnée de la(les) copie(s) en double, en indiquant «duplicata» sur celle(s)-ci.

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations publiques et les autres organismes du Canada. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

5-3300-3: 2001-11-23 SQC/SER-425-60129



Statistique Canada
Statistics Canada

Canada

1. Activité de l'entreprise

a) Veuillez décrire la nature de vos activités en 2001: **021** _____

b) Est-ce que, en 2001, l'activité principale de votre entreprise a changé par rapport à l'année 2000? **022** 1 Oui 3 Non



Si oui, veuillez fournir les détails à la section des commentaires, page 8.

c) Veuillez cocher (✓) ci-dessous le genre d'activité qui décrit le mieux la principale source des recettes d'exploitation de votre entreprise.

023 Services de soins personnels

- 812114 Salons de coiffure pour hommes
812115 Salons de beauté et / ou services d'esthétique
812116 Salons de coiffure mixtes
812190 Autres services de soins personnels (p. ex., traitement du cuir chevelu, centre de contrôle du poids, salons de bronzage, centres de massages thérapeutiques) (veuillez préciser)

059 _____

Services de blanchissage

- 812310 Blanchisseries et nettoyeurs à sec libre-service
812320 Services de nettoyage à sec et de blanchissage, sauf le libre-service
812330 Location de linge de maison et d'uniformes

Services funéraires

- 812210 Salons funéraires
812220 Cimetières et crématoriums

032

Autre (veuillez préciser)

Autres services personnels

- 812910 Soins pour animaux de maison, sauf les services vétérinaires
812921 Laboratoires de développement et de tirage de photos, sauf le service en une heure
812922 Développement et tirage de photos en une heure
812930 Stationnements et garages
812990 Tous les autres services personnels (p. ex., les centres de rencontres, les agences d'hôteses, les services de vestiaires, ...) (veuillez précisez)

060 _____

2. Forme juridique

a) Genre d'organisation (veuillez cocher **une seule** case)

- 027 1 Entreprise individuelle 2 Société de personnes 3 Compagnie constituée en société 4 Coopérative
5 Coentreprise 6 Entreprise publique 7 Administration publique 8 Organisme sans but lucratif

b) Est-ce que l'unique but de cette organisation est de fournir des services à une entreprise mère, à une société affiliée ou à un bureau professionnel

- 025 1 Oui – Si oui, veuillez indiquer le nom de l'entreprise mère, de la société affiliée ou du bureau professionnel 033 _____
3 Non

c) Veuillez entrer votre numéro d'entreprise à neuf chiffres (si constituée en société)

034

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

d) Est-ce que cet établissement est affilié à un groupe de succursales ou de franchises?

- 030 1 Oui (veuillez indiquer le nom) 044 _____
3 Non

e) L'établissement a-t-il participé à une ou plusieurs coentreprises durant la période de déclaration?

Par coentreprise, on entend un projet commercial particulier auquel participent au moins deux parties ou sociétés qui conviennent de fournir le capital nécessaire et de partager les bénéfices ou les pertes en proportions convenues. L'association prend fin au moment où le projet s'achève ou à une date déterminée.

- 028 1 Oui – Dans l'affirmative, veuillez passer à f) 3 Non – Dans la négative, veuillez passer à la question 3, Période de déclaration

f) Avez-vous inclus dans le présent questionnaire les revenus et les dépenses détaillés correspondant à la part de votre société dans la ou les coentreprises?

- 035 1 Oui 3 Non

g) Veuillez indiquer le nom de la coentreprise.

036 _____

h) Cette coentreprise est-elle :

- 037 1 Constituée en société – Si elle est constituée en société, veuillez passer à i) 3 Non constituée en société – Si elle est non constituée en société, veuillez passer à j)

i) Numéro de coentreprise de Revenu Canada (si constituée en société)

038

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

j) S'il s'agit d'une coentreprise non constituée en société, veuillez indiquer la durée de la coentreprise.

039

| | | |
|------|----|----|
| AAAA | MM | JJ |
|------|----|----|

 040

| | | |
|------|----|----|
| AAAA | MM | JJ |
|------|----|----|

DU

AU

k) Partenaire(s) de la coentreprise et numéro(s) d'entreprise(s) de Revenu Canada (si constituée(s) en société)

| Noms des partenaires | Numéro d'entreprise (si constituée en société) | | | | | | | | | |
|----------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 041 _____ | 043 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

Si vous avez participé à plus d'une coentreprise ou s'il vous faut plus d'espace, veuillez ajouter une feuille.

3. Période de déclaration

Veuillez déclarer les données pour votre **exercice financier** (année financière normale) se terminant entre le 1er avril 2001 et le 31 mars 2002. Veuillez indiquer ci-dessous la période couverte par le présent questionnaire.

Du 230

| | | |
|------|----|----|
| AAAA | MM | JJ |
|------|----|----|

 Au 231

| | | |
|------|----|----|
| AAAA | MM | JJ |
|------|----|----|

Période d'exploitation Si vous n'avez pas exploité cette entreprise pendant une année entière, veuillez cocher (✓) la case appropriée.

- 235 1 Exploitation saisonnière 5 Commerce fermé (veuillez préciser) 046 _____
2 Nouveau commerce en 2001
3 Changement de fin d'année financière 6 Fermeture temporaire (veuillez préciser) 047 _____
4 Changement de propriétaire (veuillez fournir le nom et l'adresse de l'autre propriétaire)

045 _____

Date d'entrée en vigueur du changement

236

| | | |
|------|----|----|
| AAAA | MM | JJ |
|------|----|----|

4. Recettes

- Veillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**.
- Veillez ne pas inclure la TPS et les autres taxes perçues pour le compte d'un organisme public.

| | | Dollars (sans les cents) |
|----|---|-----------------------------|
| a) | Service Déclarez toutes les recettes provenant de la prestation de services tels que le nettoyage, le blanchissage, les services d'hôteses, les studios de santé et les services funéraires. Comptez également les frais d'adhésion et les cotisations des membres et les frais d'entreposage | 101 |
| b) | Travaux de réparation Les matières et les pièces utilisées pour ces travaux doivent être déclarées à la rubrique Vente de marchandises (poste (c)). | 102 |
| c) | Vente de marchandises Comptez les recettes provenant des pièces et des matériaux utilisés pour les travaux de réparation ainsi que les recettes provenant de la vente de cercueils, de produits des salons de beauté ou de coiffure, de produits de nettoyage, etc. Déclarez les coûts compensatoires au poste 5 (a). | 103 |
| d) | Recettes de location Déclarez les recettes provenant de la location à court ou à long terme de matériel de nettoyage, de linge de maison et d'uniformes, d'articles de sport, d'automobiles et de tout autre matériel ou produit. Exclure les recettes de la location de biens immobiliers (voir poste (g) ci-dessous) | 106 |
| e) | Vente d'aliments et de boissons Comprend les mets préparés, aliments emballés, ventes provenant de distributeurs automatiques, etc. Déclarez les coûts compensatoires à la Section 5, poste (a). | 104 |
| f) | Recettes provenant de redevances, de droits de franchise, de frais de gestion, de jeux de hasard, de loteries, d'opérations de change et de toutes autres commissions | 107 |
| g) | Autres recettes d'exploitation Comptez les recettes provenant de la location de biens immobiliers, etc. (précisez s.v.p.) 050 _____ | 108 |
| h) | Recettes totales d'exploitation (total des postes (a) à (g)) | 115 |
| i) | Recettes hors exploitation Intérêts et toutes les autres recettes qui ne proviennent pas directement de l'exploitation de votre entreprise. | 120 |
| j) | Recettes totales (total des postes (h) et (i)) | 130 |

5. Dépenses d'exploitation

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**.
- Ne déclarez pas les dépenses en immobilisation.
- Veuillez inclure la TPS à l'exception de la part remboursable par le gouvernement.
- **Si vous désirez, vous pouvez inclure une copie de votre relevé de profits et pertes et passer à la section 6.**

| | Dollars (sans les cents) |
|--|-----------------------------|
| a) Coût des marchandises vendues (achats plus le stock d'ouverture moins le stock de fermeture). Cet item représente les coûts compensatoires des recettes provenant des ventes déclarées aux postes 4 (c) et (e). Veuillez exclure les achats qui seront utilisés par l'entreprise elle-même et ceux destinés à la location (voir poste (s) ci-dessous) | 159 |
| b) Salaires et rémunérations versés aux employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; incluez les payes de vacances, gratifications et commissions | 160 |
| c) Avantages sociaux des employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; incluez les contributions de l'employeur aux régimes d'assurance-maladie, d'assurance-vie, et d'assurance-emploi, aux caisses de retraite et aux régimes d'indemnisation des accidents du travail | 161 |
| d) Location à court et (ou) à long terme de terrains et de bâtiments (incluant la location d'espace à bureaux) | 162 |
| e) Location à court et (ou) à long terme de véhicules automobiles | 163 |
| f) Achats de services informatiques (incluant la location de matériel informatique, le traitement des données et l'élaboration de logiciels) | 164 |
| g) Location à court et (ou) à long terme d'autres machines et d'autre matériel | 165 |
| h) Réparation et entretien | 166 |
| i) Services juridiques, comptables, d'administration et de consultation | 167 |
| j) Promotion des ventes et publicité | 168 |
| k) Assurances | 169 |
| l) Taxes, permis et licences (ne comptez pas l'impôt sur le revenu) | 170 |
| m) Chauffage, éclairage, énergie et eau | 171 |
| n) Téléphone, télécommunications, frais postaux et frais de messagerie (incluant les frais d'accès à Internet) | 172 |
| o) Frais de voyages et divertissements | 173 |
| p) Redevances et droits de franchise | 174 |
| q) Dépréciation et amortissement | 175 |
| r) Frais d'intérêts | 176 |
| s) Fournitures de bureau et toutes autres fournitures et matières utilisées par la compagnie – exclure les fournitures déjà inscrites au poste a) ci-dessus – Coût des marchandises vendues | 177 |
| t) Toutes les autres dépenses d'exploitation, excluant les mauvaises créances . Comptez les frais des travailleurs contractuels. (Veuillez en préciser les plus importantes ou inclure une liste de ces dépenses) | 178 |
| 051 | 179 |
| u) Total des dépenses d'exploitation (total des postes a) à t)) | |

6. Emploi

a) Salariés

Pour chacune des catégories suivantes, déclarez le **nombre moyen** de personnes employées durant la période de déclaration à qui vous avez versé des salaires et rémunérations à titre de dépenses tel que rapporté à la section 5 - Dépenses, poste (b).

i) **Employés à temps plein:** Ceux qui ont travaillé régulièrement le nombre d'heures de la semaine normale de travail de l'entreprise

ii) **Employés à temps partiel:** Ceux qui ont travaillé un nombre d'heures inférieur à la semaine normale de travail de l'entreprise ou qui ont travaillé seulement pour une certaine période ou une saison

b) **Travailleurs contractuels:** Particuliers qui ne figurent pas sur votre liste de paie et qui ont été engagés seulement pour la durée d'un projet ou d'un terme précis.

c) **Propriétaires et/ou associés actifs d'entreprises non constituées**

| Nombre |
|--------|
| 152 |
| 151 |
| 154 |
| 153 |

7. Stocks

Veillez déclarer la valeur des marchandises que vous déteniez **pour la vente** au début et à la fin de votre période de déclaration de 2001. **Ne déclarez pas les marchandises que vous déteniez en consignation pour le compte d'autrui, ni les fournitures et matières utilisées par votre entreprise ou celles qui sont destinées à la location.**

Stock d'ouverture

Stock de fermeture

| Dollars (sans les cents) |
|-----------------------------|
| 210 |
| 220 |

8. Catégories de clients

Veillez indiquer le pourcentage de **vos recettes totales d'exploitation** (section 4, poste h)) provenant **directement** de chacune des sources suivantes:

Secteur Domestique

a) Ménages ou particuliers

b) Commerçants

c) Gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux

d) Institutions (p. ex, hôpitaux, écoles)

Secteur étranger

Consommateurs étrangers

Total (total des cases ci-dessus doit éгалer 100%)

| Pourcentage |
|-------------|
| 180 |
| 181 |
| 183 |
| 186 |
| 185 |
| 189 |
| 100 % |

9. Répartition provinciale / territoriale

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**
- Une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

| |
|--------|
| Nombre |
| 024 |

- a) Veuillez déclarer le nombre d'unités commerciales permanentes exploitées au Canada pendant la période de référence.
- b) Avez-vous des unités commerciales permanentes dans **plus** d'une province ou d'un territoire?

300 Non – **Veuillez passer à la section 10**

1 Oui – **Veuillez remplir 9 (c)**

↓

- c) Veuillez déclarer les données suivantes pour les provinces / territoires dans lesquels vous avez des unités commerciales.

| Province ou Territoire | Nombre d'unités commerciales | Recettes totales \$ (sans les cents) | Traitements, salaires et avantages sociaux \$ (sans les cents) | Nombre d'employés | Total des dépenses d'exploitation \$ (sans les cents) |
|------------------------|------------------------------|---|---|-------------------|--|
| T.-N. | 301 | 314 | 327 | 343 | 357 |
| Î.-P.-É. | 302 | 315 | 328 | 344 | 358 |
| N.-É. | 303 | 316 | 329 | 345 | 359 |
| N.-B. | 304 | 317 | 330 | 346 | 360 |
| Qc | 305 | 318 | 331 | 347 | 361 |
| Ont. | 306 | 319 | 332 | 348 | 362 |
| Man. | 307 | 320 | 333 | 349 | 363 |
| Sask. | 308 | 321 | 334 | 350 | 364 |
| Alb. | 309 | 322 | 335 | 351 | 365 |
| C.-B. | 310 | 323 | 336 | 352 | 366 |
| Nunavut | 340 | 341 | 342 | 353 | 367 |
| T.N.-O. | 311 | 324 | 337 | 354 | 368 |
| Yukon | 312 | 325 | 338 | 355 | 369 |
| Total | 313 | 326 | 339 | 356 | 370 |

| | | | | |
|---------------------------|---------------------------|--|--|---------------------------|
| Doit éгалer la case 9 (a) | Doit éгалer la case 4 (j) | Doit éгалer le total des cases 5 (b) et 5 (c), section 5 | Doit éгалer le total des cases 6 (a) i) et 6 (a) ii) | Doit éгалer la case 5 (u) |
|---------------------------|---------------------------|--|--|---------------------------|

10. Attestation

J'atteste que les renseignements fournis ici sont, autant que je sache, complets et exacts.

Signataire autorisé _____ Fonction officielle _____

Nom de la personne à rejoindre (en lettres moulées) pour des renseignements supplémentaires

054 M. Mme Prénom _____ Nom de famille _____

Mlle _____ 055 _____ 056 _____

Adresse électronique _____ Adresse URL (WEB) _____

057 _____ 058 _____

| | | | | | | |
|-------|------|------|---------------|---------------------|-------|-------------|
| Année | Mois | Jour | Code régional | Numéro de téléphone | Poste | Télécopieur |
| Date | | | | | | |

Combien de temps avez-vous mis pour recueillir les données et remplir le présent formulaire? 801 heures

