



Culture, Tourism and the Centre for
Education Statistics

Motion Picture Theatres, 2004

Culture, tourisme et Centre
de la statistique de l'éducation

Cinémas, 2004

Document confidential when completed.
Document confidentiel une fois rempli.

Collected under the authority of the
Statistics Act, Revised Statutes of
Canada, 1985, Chapter S19.

Completion of this questionnaire is a legal
requirement under this Act.

Ces renseignements sont recueillis 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.

Please make one copy for your records.
Veuillez conserver une copie pour vos
dossiers.

Correct mailing address label if necessary. (PLEASE PRINT)

Prrière de corriger au besoin l'étiquette de l'adresse postale.

(EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE S.V.P.)

M001	Legal name of company – Nom légal de la compagnie		
M002	Operating name of company – Nom d'exploitation de la compagnie		
M005	Street – Rue		
M006	City – Ville		
M007	Province	M008	Postal Code – Code postal

INFORMATION FOR RESPONDENTS

Survey Objective

This survey collects data that are essential for the statistical analysis of the Motion Picture Theatres industry. In order to minimize the number of forms sent to you, this questionnaire incorporates the information requirements of two divisions within Statistics Canada. The information from the survey can be used by businesses for market analysis, by trade associations to study performance and other characteristics of their industry, by government to develop national and regional economic policies, and by other users involved in research or policy making. Survey results will be published in Statistics Canada publications (Catalogue numbers 87-004 and 87-008) available through the Publication Sales and Service Section and authorized bookstores.

Fax or Other Electronic Transmission Disclosure

Statistics Canada advises you that there could be a risk of disclosure during the facsimile or other electronic transmission. However, upon receipt, Statistics Canada will provide the guaranteed level of protection afforded for all information collected under the authority of the *Statistics Act*.

Confidentiality

Statistics Canada is prohibited by law from publishing any statistics that would divulge information relating to any identifiable business without the previous written consent of that business. **The data reported on this questionnaire will be treated in strict confidence, used for statistical purposes, and published in aggregate form only.** The confidentiality provisions of the *Statistics Act* are not affected by either the *Access to Information Act* or any other legislation.

Federal-Provincial Agreements

In order to reduce response burden and ensure uniform statistics, Statistics Canada has entered into an agreement under Section 11 of the *Statistics Act* to share data with the Institut de la statistique du Québec and the Manitoba Bureau of Statistics. For establishments/businesses operating in Québec and Manitoba, the agreement permits Statistics Canada to forward a record of data collected to the respective provincial statistical agencies. In these two provinces, the laws regarding statistics include the same provisions for confidentiality and penalties for disclosure of information as the federal *Statistics Act*.

Coverage

This report should not include the revenue of your subsidiaries or foreign branches. It should include your portion of the revenues and expenses of unincorporated joint ventures in which you are involved. Please report all amounts in Canadian dollars.

Return Procedure

Please return the questionnaire within **21 days of receipt**. If you receive more than one questionnaire for the same establishment, please complete the one which is correctly labelled and return it, using the enclosed postage-paid envelope, along with any duplicates, writing "DUPLICATE" on the relevant form(s), or fax it to **1-800-755-5514**.

For more information

If you have any questions or require assistance in the completion of this questionnaire, please contact us by phone, toll free, at **1-877-540-3973** or by mail at Statistics Canada, Operations and Integration Division, JT2 C9, 120 Parkdale Avenue, Ottawa, Ontario, K1A 0T6.

Reporting period

This questionnaire covers the **calendar year ending December 31, 2004**. Please report the number of months for which you are reporting, and the end of the year. If you cannot provide calendar year data, report for your business year ending between April 1, 2004 and March 31, 2005.

This report covers
La présente déclaration porte sur

Number – Nombre
of months, ending
mois se terminant en

010

108

RENSEIGNEMENTS AUX RÉPONDANTS

Objectif de l'enquête

Cette enquête est nécessaire pour produire une étude statistique du cinéma. Afin de réduire le nombre de formulaires qui vous sont envoyés, le présent questionnaire correspond aux besoins en renseignements de deux divisions de Statistique Canada. Les renseignements peuvent être utilisés par les entreprises comme une analyse de marché; par les associations de marchands pour étudier le rendement et les autres caractéristiques de leur industrie; par l'administration publique pour élaborer des politiques nationales et régionales; par d'autres utilisateurs impliqués dans la recherche ou l'élaboration de politiques. Les résultats de l'enquête paraîtront dans les publications de Statistique Canada (numéros 87-004 et 87-008 au catalogue) que l'on peut se procurer auprès de la Section de la vente et de la distribution des publications et auprès des librairies autorisées.

Divulguation des renseignements transmis par télécopieur ou autres modes électroniques

Statistique Canada tient à vous avertir que la transmission des renseignements par télécopieur ou autres modes électroniques 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 au terme de la *Loi sur la Statistique*.

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 ni par la *Loi sur l'accès à l'information* ni par toute autre loi.

Ententes fédérales-provinciales

Afin de réduire le fardeau de réponse et de produire des statistiques cohérentes, Statistique Canada a conclu un accord en vertu de l'article 11 de la *Loi sur la statistique* pour le partage de données avec l'Institut de la statistique du Québec et le Bureau des statistiques du Manitoba. Dans le cas des établissements et/ou des entreprises en activité au Québec et au Manitoba, cet accord autorise Statistique Canada à transmettre les données recueillies aux agences provinciales de la statistique respectives. Les lois sur la statistique en vigueur dans ces provinces renferment les mêmes dispositions que la *Loi sur la statistique fédérale* à propos de la confidentialité et des peines touchant la divulgation de renseignements.

Champs d'observation

Ce rapport ne doit pas couvrir les recettes de vos filiales ou de vos succursales étrangères, mais doit inclure la portion de vos recettes et dépenses de vos co-entreprises non constituées en société dans lesquelles vous êtes impliqués. Veuillez déclarer tous les montants en **dollars canadiens**.

Processus de renvoi

Veuillez renvoyer le questionnaire **dans les 21 jours suivant la réception**. Si vous recevez plus d'un questionnaire pour le même établissement, veuillez remplir celui qui porte la bonne étiquette et le renvoyer dans l'enveloppe affranchie ci-jointe, accompagné du ou des questionnaires en double, en écrivant « EN DOUBLE » sur ceux-ci, ou télécopier le tout à **1-800-755-5514**.

Pour plus d'informations

Si vous avez des questions ou si vous avez besoin d'aide pour remplir le questionnaire, veuillez communiquer au numéro sans frais **1-877-540-3973** ou par courrier à la Division des opérations et de l'intégration de Statistique Canada, JT2 C9, 120 av. Parkdale, Ottawa (Ontario), K1A 0T6.

Période de déclaration

Ce questionnaire porte sur l'**année civile se terminant le 31 décembre 2004**. Veuillez indiquer le nombre de mois sur lequel est basée cette déclaration et la fin de l'année. Si vous ne pouvez pas fournir de données pour l'année civile, fournissez-les pour votre exercice financier se terminant entre le 1^{er} avril 2004 et le 31 mars 2005.

Year
Année

Month
Mois

Day
Jour

8-2200-371: 2005-08-02 STC/ECT 190-60136 SQC/ECT-190-60136

<p>If you did not operate this business for a full year, please complete the report for the portion of the year you were in business and check (✓) the reason for your partial year report.</p> <p style="text-align: center;">Change of ownership Seasonal business New business in 2004</p> <p>Ceased operations due to bankruptcy, fire, demolition, etc. (please specify date)</p> <p style="text-align: center;">Year Month Day</p> <p>S109A </p> <p>If you checked "Change of ownership" please complete for your portion of the year and give the name and address of the other owner.</p> <p>Name and mailing address _____</p> <p>S109B </p>	<p>Si vous n'avez pas exploité cette entreprise pendant une année entière, veuillez remplir le questionnaire pour la partie de l'année en cause. Indiquez la raison en cochant (✓) la case appropriée.</p> <p style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/> Changement de propriétaire 2 <input type="checkbox"/> Exploitation saisonnière 3 <input type="checkbox"/> Nouveau commerce en 2004 4 <input type="checkbox"/> Commerce fermé pour cause de faillite, d'incendie, de démolition, etc. (veuillez préciser la date)</p> <p style="text-align: center;">Année Mois Jour</p> <p>S109A </p> <p>Si vous avez coché « changement de propriétaire », veuillez répondre pour la partie de l'année qui vous concerne et indiquer le nom et l'adresse de l'autre propriétaire.</p> <p>Nom et adresse postale _____</p> <p>S109B </p>								
<p>1. ELIGIBILITY TO REPORT</p> <p>This survey covers all businesses primarily engaged in MOTION PICTURE EXHIBITION during 2004.</p> <p>In order for us to classify your business to its proper industry, please describe in detail the nature of your business activity in (A) and check (✓) the item which most accurately describes your business in (B).</p> <p>A. S023A </p> <p>B. NAICS 512130</p> <p style="text-align: center;">Regular motion picture theatres Outdoor motion picture exhibition Other motion picture exhibition</p> <p>None of the above (please specify) S023B </p> <p>If you marked "None of the above", please sign the Certification in Question 13 and return the questionnaire immediately using the enclosed postage-paid envelope.</p> <p>Otherwise, please complete the questionnaire and return it within 21 days of receipt.</p>	<p>1. ENTREPRISES VISÉES PAR L'ENQUÊTE</p> <p>Cette enquête vise toutes les entreprises dont l'activité principale en 2004 était LA PROJECTION DE FILMS.</p> <p>Pour que nous puissions classer votre entreprise dans le groupe d'activité économique approprié, veuillez décrire en détail la nature de vos activités commerciales dans (A) et cocher (✓) le genre de commerce qui décrit le mieux votre entreprise dans (B).</p> <p>A. S023A </p> <p>B. SCIAN 512130</p> <p style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/> Salles de cinéma ordinaires 2 <input type="checkbox"/> Projection de films à l'extérieur 3 <input type="checkbox"/> Autres salles de cinéma 4 <input type="checkbox"/> Aucun des choix mentionnés ci-haut (veuillez préciser)</p> <p>S023B </p> <p>Si vous avez coché « Aucun des choix mentionnés ci-haut », veuillez signer l'attestation à la question 13 et retourner immédiatement le questionnaire dans l'enveloppe affranchie ci-jointe.</p> <p>Sinon, veuillez remplir le questionnaire et le retourner dans les 21 jours suivant sa réception.</p>								
<p>2. FORM OF ORGANIZATION (Check (✓) one box only)</p> <p style="text-align: center;">Unincorporated – individual proprietorship Unincorporated – partnership Incorporated Government board, agency, crown corporation or department</p> <p>Other (please specify) S102 </p>	<p>2. FORME JURIDIQUE (Cochez (✓) une seule case)</p> <p style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/> Entreprise non constituée en société – à propriétaire unique 2 <input type="checkbox"/> Entreprise non constituée en société – en nom collectif 3 <input type="checkbox"/> Entreprise constituée en société 4 <input type="checkbox"/> Ministère, commission, société ou organisme gouvernemental 5 <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) S102 </p>								
<p>3A. COUNTRY OF CONTROLLING INTEREST</p> <p>Please indicate the country in which the controlling interest of this firm is located. (Check (✓) one box only.)</p> <p style="text-align: center;">Canada United States</p> <p>Other (please specify) S101 </p>	<p>3A. PAYS DU CONTRÔLE FINANCIER</p> <p>Veuillez indiquer le pays qui détient la participation majoritaire dans cette entreprise. (Cochez (✓) une seule case.)</p> <p style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/> Canada 2 <input type="checkbox"/> États-Unis 5 <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) S101 </p>								
<p>3B. What was the first year that this company began operation (year of birth)?</p> <p style="text-align: center;">Year</p> <p>F003 </p>	<p>3B. En quelle année cette entreprise a-t-elle débuté ses activités (année de création)?</p> <p style="text-align: center;">Année</p> <p>F003 </p>								
<p>4. EMPLOYMENT</p> <p>Please indicate the average annual number of employees. (For average annual employment, add the number of employees for each month and divide by 12 or, if the employment is stable, please report the usual number of employees.)</p> <p>Full and part-time paid employees – any persons drawing pay for services rendered, or for paid absence, and for whom you, the employer, are required to complete a Canada Revenue Agency T-4 form. Include executives of incorporated companies but exclude working proprietors of unincorporated firms and freelancers.</p> <p>Family workers – report here only those not receiving a regular salary.</p> <p>Working proprietors – unincorporated firms only.</p> <p style="text-align: center;">Number of employees – Nombre d'employés</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;">Full-time paid Salariés à plein temps</td> <td style="width: 25%;">Part-time paid Salariés à temps partiel</td> <td style="width: 25%;">Family workers Travailleurs familiaux</td> <td style="width: 25%;">Working proprietors Propriétaires actifs</td> </tr> <tr> <td>202 </td> <td>203 </td> <td>201 </td> <td>200 </td> </tr> </table>	Full-time paid Salariés à plein temps	Part-time paid Salariés à temps partiel	Family workers Travailleurs familiaux	Working proprietors Propriétaires actifs	202	203	201	200	<p>4. EMPLOI</p> <p>Veuillez indiquer le nombre annuel moyen d'employés. (Pour obtenir l'emploi annuel moyen, additionnez le nombre d'employés pour chaque mois et divisez par 12 ou, si l'emploi est stable, déclarez le nombre usuel d'employés.)</p> <p>Employés rémunérés à plein temps et à temps partiel – toute personne qui touche une rémunération pour des services rendus ou pour des congés payés et pour qui vous devez, en tant qu'employeur, remplir une formule T-4 de l'Agence du revenu du Canada. Incluez les cadres actifs des entreprises constituées en société mais excluez les propriétaires actifs et les pigistes.</p> <p>Travailleurs familiaux – déclarez ici seulement ceux/elles qui ne reçoivent pas de rémunération régulière.</p> <p>Propriétaires actifs – seulement pour les entreprises non constituées en société.</p>
Full-time paid Salariés à plein temps	Part-time paid Salariés à temps partiel	Family workers Travailleurs familiaux	Working proprietors Propriétaires actifs						
202	203	201	200						

<p>5. REVENUE Please report the operating revenue received during your 2004 financial year. (Please report in Canadian dollars.) Please exclude GST and all other taxes collected by you for remittance to a government agency.</p> <p>(a) Gross receipts from admissions. EXCLUDE revenue from refreshment bars, rentals, sales and amusement taxes</p> <p>(b) Gross receipts from owner-operated refreshment bar. INCLUDE sales of candy, drinks and vending machine revenue, if owned and operated by you. EXCLUDE sales taxes</p> <p>(c) Other operating revenue. EXCLUDE revenue not related to the theatre operation; e.g. subsidies, interest (please specify)</p> <p>(d) Total operating revenue (sum of boxes 301, 302 and 306)</p> <p>(e) Non-operating revenue. Include subsidies, grants, interest, returns from investments, etc. Exclude dividends. (please specify)</p> <p>(f) Total revenue (sum of boxes 340 and 342)</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dollars (omit cents) En dollars (sans les cents)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>301</td></tr> <tr><td>302</td></tr> <tr><td>306</td></tr> <tr><td>340</td></tr> <tr><td>342</td></tr> <tr><td>345</td></tr> </tbody> </table>	Dollars (omit cents) En dollars (sans les cents)	301	302	306	340	342	345	<p>5. RECETTES Veuillez indiquer les recettes d'exploitation de votre exercice financier de 2004. (Veuillez déclarer les montants en dollars canadiens.) Veuillez exclure la TPS et toutes les autres taxes que vous avez perçues pour le compte d'un organisme public.</p> <p>a) Recettes brutes des entrées. EXCLUEZ les recettes provenant du comptoir de rafraîchissements, des locations et de taxes de vente et d'amusement.</p> <p>b) Recettes brutes provenant du comptoir de rafraîchissements que vous possédez et exploitez. INCLUEZ la vente de bonbons, de boissons gazeuses et de produits vendus par des distributeurs automatiques que vous possédez et exploitez. EXCLUEZ les taxes de vente.</p> <p>c) Autres recettes d'exploitation. EXCLUEZ les recettes ne provenant pas de l'exploitation d'un cinéma; p. ex. les subventions, intérêts. (veuillez préciser)</p> <p>d) Total des recettes d'exploitation (somme des cases 301, 302 et 306).</p> <p>e) Recettes ne provenant pas de l'exploitation. Incluez les subventions, les octrois, les intérêts, les revenus de placements, etc. Excluez les dividendes. (veuillez préciser)</p> <p>f) Total des recettes (somme des cases 340 et 342).</p>			
Dollars (omit cents) En dollars (sans les cents)												
301												
302												
306												
340												
342												
345												
<p>6. AMUSEMENT TAXES Total amount of amusement taxes (municipal or provincial) collected by you on admissions</p>	<table border="1"> <tbody> <tr><td>350</td></tr> </tbody> </table>	350	<p>6. TAXES D'AMUSEMENT Total des taxes (municipales ou provinciales) que vous percevez sur les entrées</p>									
350												
<p>7. EXPENSES Please report the operating expenses incurred during your 2004 financial year. (Please report in Canadian dollars.) Please include GST except the portion which is refundable by government. Do not include capital expenditures.</p> <p>(a) Salaries and wages for all staff (including projectionists) before deductions. INCLUDE commissions, bonuses, vacation pay and salaries of working executives of incorporated companies. EXCLUDE employee benefits and withdrawals by proprietors of unincorporated firms.</p> <p>(b) Employee benefits – e.g. employer's contribution to pension, medical and employment insurance plans and Workers' Compensation</p> <p>(c) Film rental and royalty payments</p> <p>(d) Cost of goods sold at the refreshment bar</p> <p>(e) Occupancy costs. INCLUDE heat, light, power, water, rent for land and buildings, property taxes, permits and licenses. EXCLUDE repairs and maintenance</p> <p>(f) Depreciation and amortization</p> <p>(g) Interest expense</p> <p>(h) Marketing, sales promotion and advertising expenses. Please report your firm's share of these costs</p> <p>(i) All other operating expenses. EXCLUDE charitable donations</p> <p>(j) Total operating expenses (sum of above boxes)</p>	<table border="1"> <tbody> <tr><td>351</td></tr> <tr><td>352</td></tr> <tr><td>353</td></tr> <tr><td>356</td></tr> <tr><td>354</td></tr> <tr><td>358</td></tr> <tr><td>359</td></tr> <tr><td>355</td></tr> <tr><td>357</td></tr> <tr><td>399</td></tr> </tbody> </table>	351	352	353	356	354	358	359	355	357	399	<p>7. DÉPENSES Veuillez déclarer les dépenses d'exploitation engagées au cours de votre exercice financier de 2004. (Veuillez déclarer les montants en dollars canadiens.) Veuillez inclure la TPS à l'exception de la part remboursable par le gouvernement. Ne déclarez pas vos dépenses d'immobilisations.</p> <p>a) Salaires et rémunérations de tout le personnel (y compris les projectionnistes), avant retenues. INCLUEZ les commissions, gratifications, payes de vacances et rémunérations des cadres des entreprises constituées en société. EXCLUEZ les avantages sociaux et les retraits effectués par les propriétaires actifs des entreprises non constituées en société.</p> <p>b) Avantages sociaux des salariés – p. ex. contributions de l'employeur aux régimes d'assurance-maladie et d'assurance-emploi, aux caisses de retraite et aux régimes d'indemnisation des accidents du travail.</p> <p>c) Location de films et versements de redevances.</p> <p>d) Coût des produits vendus au comptoir de rafraîchissements.</p> <p>e) Coûts d'occupation. INCLUEZ le chauffage, l'éclairage, l'énergie, l'eau, la location de terrains et de bâtiments, les taxes foncières, les permis et les licences. EXCLUEZ les réparations et l'entretien.</p> <p>f) Dépréciation et amortissement.</p> <p>g) Frais d'intérêts.</p> <p>h) Dépenses de commercialisation, de promotion des ventes et de publicité. Veuillez déclarer la part de votre entreprise dans ces coûts.</p> <p>i) Toutes autres dépenses d'exploitation. EXCLUEZ les dons à des oeuvres de charité.</p> <p>j) Total des dépenses d'exploitation (somme des cases ci-dessus).</p>
351												
352												
353												
356												
354												
358												
359												
355												
357												
399												
<p>8. PERFORMANCES</p> <p>(a) How many weeks was this theatre, hall or drive-in operated during your 2004 reporting period?</p> <p>(b) What was the usual number of performances per week, per screen? (Count each complete program, for example a double bill, as one performance)</p> <p>(c) Number of screens in this theatre, hall or drive-in</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Number Nombre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>501</td></tr> <tr><td>503</td></tr> <tr><td>060</td></tr> </tbody> </table>	Number Nombre	501	503	060	<p>8. REPRÉSENTATIONS</p> <p>a) Pendant combien de semaines, le cinéma, la salle ou le ciné-parc a-t-il (elle) été exploité(e) au cours de la période visée en 2004?</p> <p>b) Quel était le nombre habituel de représentations par semaine, par écran? (Comptez chaque programme complet, par exemple un programme double, comme une représentation.)</p> <p>c) Nombre d'écrans que compte ce cinéma, cette salle ou ce ciné-parc.</p>						
Number Nombre												
501												
503												
060												
<p>9. LANGUAGE OF PERFORMANCE What was the language in which performances were shown in your theatre or drive-in? (For dubbed films, the language of performance is the language in which the film was dubbed.)</p> <p>English <input type="checkbox"/></p> <p>French <input type="checkbox"/></p> <p>English and French <input type="checkbox"/></p> <p>Other (please specify) <input type="text"/> S062</p>	<table border="1"> <tbody> <tr><td>062</td></tr> </tbody> </table>	062	<p>9. LANGUE DES REPRÉSENTATIONS Quel était la langue des films projetés dans votre cinéma ou ciné-parc? (Pour les films doublés, veuillez indiquer la langue du doublage.)</p> <p>Anglais <input type="checkbox"/></p> <p>Français <input type="checkbox"/></p> <p>Anglais et français <input type="checkbox"/></p> <p>Autre (veuillez préciser) <input type="text"/> S062</p>									
062												

10. ATTENDANCE What was the total number of paid admissions (i.e., total attendance) to this theatre, hall or drive-in for the period reported?	<input type="text" value="507"/>	10. ASSISTANCE Quel a été le nombre total d'entrées payées (c.-à-d. l'assistance totale) à ce cinéma, cette salle ou ce ciné-parc pendant la période visée?
11. CAPACITY (during your 2004 reporting period) (a) Regular theatres or halls; what was the total number of seats available in all auditoriums of this theatre or hall? (b) Drive-in theatres: How many car parking spaces did this drive-in provide?	<input type="text" value="504"/>	11. NOMBRE DE PLACES (au cours de la période visée de 2004) a) Cinémas ou salles ordinaires : quel était le nombre total de sièges disponibles dans l'ensemble des salles ou des cinémas? b) Ciné-parcs : Combien de places d'automobiles ce ciné-parc comptait-il?
12. LOCATION OF THEATRE Please provide the address of the physical location of this theatre, hall or drive-in. <input type="text" value="M015"/> Street <input type="text" value="M016"/> City <input type="text" value="M017"/> Province Postal Code <input type="text" value="M018"/>	12. EMPLACEMENT DU CINÉMA Veuillez fournir l'adresse où est situé(e) le cinéma, la salle communautaire ou le ciné-parc. <input type="text" value="M015"/> Rue <input type="text" value="M016"/> Ville <input type="text" value="M017"/> Province Code postal <input type="text" value="M018"/>	
13(a) CERTIFICATION – I certify that the information contained herein is complete and correct to the best of my knowledge. Signature of authorized person – Signataire autorisé <input type="text" value="M004"/> Name of person to contact (please print) – Nom de la personne à contacter (en majuscules s.v.p.) <input type="text" value="M003"/> <input type="text" value="M010"/> Telephone (day time) – Téléphone (pendant le jour) Area code Ind. régionale <input type="text" value="M010"/> If your business has a site on the Internet, please provide the address (URL). <input type="text" value="M014"/>	13a) ATTESTATION – J'atteste que les renseignements fournis ici sont, autant que je le sais, complets et exacts. Title – Titre <input type="text" value="M004"/> E-mail – Courriel <input type="text" value="M013"/> <input type="text" value="M011"/> Ext. – Poste <input type="text" value="M012"/> Fax – Télécopieur Si votre entreprise a un site Internet, veuillez fournir l'adresse URL. <input type="text" value="M014"/>	
13(b) BUSINESS NUMBER (BN) Please report your Business Number (GST/HST account number). You may obtain this number from your latest Assessment Notice or from your Canada Revenue Agency Taxation Refinance Form. The Business Number allows Statistics Canada to access your tax records as permitted under the <i>Statistics Act</i> . The tax records will be used to improve the quality of our survey results and to make minor adjustments to the survey data. Just like your survey responses, the tax data are safeguarded by the confidentiality provisions of the <i>Statistics Act</i> . Business Number <input type="text" value="F008"/> R/E <input type="text" value="F008"/>	13b) NUMÉRO D'ENTREPRISE (NE) Veuillez indiquer votre Numéro d'entreprise (numéro de compte TPS-TVH). Vous pouvez obtenir ce numéro en consultant votre Avis de cotisation le plus récent ou votre Formulaire de versement de l'Agence du revenu du Canada. Le Numéro d'entreprise permet à Statistique Canada d'avoir accès aux dossiers de l'impôt en vertu de la <i>Loi sur la statistique</i> . Les dossiers de l'impôt serviront à améliorer la qualité de nos résultats d'enquête et à apporter des modifications mineures aux données d'enquête. Les données fiscales et vos réponses à l'enquête sont protégées par les dispositions sur la confidentialité de la <i>Loi sur la statistique</i> . Numéro d'entreprise <input type="text" value="F008"/>	
13(c) How long did you spend collecting the data and completing this form? <input type="text" value="801"/> hours – heures	13c) Combien de temps avez-vous mis pour recueillir les données et remplir le présent formulaire?	
13(d) COMMENTS – If more space is required, please enclose a separate sheet. <input type="text" value="S900"/> <input type="text" value="S910"/> <input type="text" value="S920"/> <input type="text" value="S930"/> <input type="text" value="S940"/> <input type="text" value="S950"/>	13d) REMARQUES – S'il vous faut plus d'espace, veuillez inclure une feuille séparée.	

Thank you for your co-operation. – Nous vous remercions de votre collaboration.