



FORM 2: HAZARDOUS WASTE CARRIER REGISTRATION FORM

Instructions

1. The following information must be provided in order to register and obtain a carrier number in the NWT. Incomplete applications will be returned to the applicant.
2. Completed registration forms are to be forwarded to environmental_protection@gov.nt.ca, or mailed to:
Environment Division
Department of Environment and Natural Resources
Government of the Northwest Territories
P.O. Box 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
3. Use additional pages to provide information as required.

Section 1: Contact Information / Coordonnées

Carrier Company (Legal) Name:

Nom de l'entreprise productrice (nom légal) :

Mailing Address:

Adresse postale :

Contact Person:

Personne-reponsable :

Phone:

Nº de téléphone :

FORMULAIRE 2 : INSCRIPTION DES TRANSPORTEURS DE DÉCHETS DANGEREUX

Instructions

1. Veuillez fournir les renseignements suivants pour vous inscrire et pour obtenir un numéro de transporteur aux TNO. Les formulaires incomplets seront retournés aux demandeurs
2. Veuillez expédier les formulaires remplis par courriel (environmental_protection@gov.nt.ca), ou par la poste :
Division de l'environnement
Ministère de l'Environnement et des Ressources naturelles
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
3. Au besoin, utilisez des feuilles supplémentaires pour fournir l'information nécessaire.

Phone: Nº de téléphone :	Email: Courriel :
Contact Person: Personne-reponsable :	Title: Titre de poste :
Phone: Nº de téléphone :	Email: Courriel :

Section 2: Description of Carrier's Activities / Description des activités du transporteur

(Provide a separate table or reference waste management plan. / Veuillez fournir un tableau distinct ou faire référence au plan de gestion des déchets.)

Mode of Transport (check all that apply): Road Rail Ship Air
Mode de transport (cochez tous ceux qui s'appliquent) Routier Ferroviaire Maritime Aérien

Proof of transport liability insurance is attached (certificate of insurance): Yes No
Vous avez joint une preuve d'assurance responsabilité civile de transport (certificat d'assurance) Oui Non

Proof of training from the applicable Transport Authority is attached: Yes No
Vous avez joint une preuve de formation de l'agence de transport concernée : Oui Non

A spill contingency plan is attached: Yes No
Vous avez joint un plan d'urgence en cas de déversement : Oui Non

Describe types of hazardous waste (if not Dangerous Goods, indicate in description)

Décrivez le type de déchets dangereux (s'il ne s'agit pas de déchets dangereux, veuillez décrire le produit)

Shipping Name (description) Désignation officielle (description)	UN No. Nº ONU	TDGR Class Catégorie du RTMD	Quantity generated (kg or L) Quantité transportée (en kg ou en L)	Monthly/Annually Mensuellement ou annuellement

Section 3: I certify that the information provided on this form is correct, accurate and complete.

Je certifie que les renseignements fournis sont exacts, fiables, et complets.

Signature of Contact Person / Signature de la personne-ressource	Date (MM-DD-YYYY) / Date (MM-JJ-AAAA)
Name of Contact Person (Print): Nom de la personne-ressource (caractères d'imprimerie) :	
Title: Titre de poste :	
Phone: Nº de téléphone :	Email: Courriel :