

# DÉCLARATION DE DÉVERSEMENT AUX TNO ET AU NUNAVUT

## PÉTROLE, ESSENCE, PRODUITS CHIMIQUES ET AUTRES MATIÈRES DANGEREUSES



Canada



LIGNE SOS DÉVERSEMENT DU NUNAVUT ET DES TNO (EN TOUT TEMPS)  
Tél. : 867-920-8130 • Téléc. : 867-873-6924 • Courriel : spills@gov.nt.ca

|   |  |   |  |   |                                |
|---|--|---|--|---|--------------------------------|
| A | Date du rapport :<br>AAAA   MM   JJ  | Heure du rapport :  | <input type="checkbox"/> Rapport initial de déversement<br><b>Ou</b><br><input type="checkbox"/> Mise à jour n° ____ du rapport initial de déversement | N° du rapport :                                   |                                |
|   | Date des faits :<br>AAAA   MM   JJ   | Heure des faits :   |  |   |                                |
| C | N° de permis d'utilisation des terres (le cas échéant) :   |   | N° de permis d'utilisation des eaux (le cas échéant) :   |   |                                |
| D | Nom du lieu ou distance et direction d'un lieu nommé :   |   | Région :<br><input type="checkbox"/> TNO <input type="checkbox"/> Nunavut <input type="checkbox"/> Administration voisine ou océan                     |   |                                |
| E | Latitude :<br>____ Degrés    ____ Minutes    ____ Secondes   |   | Longitude :<br>____ Degrés    ____ Minutes    ____ Secondes  |   |                                |
| F | Partie responsable ou nom du bateau :  | Adresse ou emplacement du bureau de la partie responsable : |  |   |                                |
| G | Sous-traitant impliqué :   | Adresse ou emplacement du bureau du sous-traitant :         |  |   |                                |
| H | Produit déversé : <input type="checkbox"/> Déversement potentiel   | Quantité en litres, kilogrammes ou mètres cubes :           | N° ONU :   |   |                                |
| I | Source du déversement :  | Cause du déversement :                                      | Aire de contamination en mètres cubes :  |   |                                |
| J | Facteurs qui ont affecté le déversement ou qui affectent la récupération du produit :  | Description de toute aide nécessaire :                      | Risques pour les personnes, les biens ou l'environnement :   |   |                                |
| K | Informations complémentaires, commentaires, mesures proposées ou prises pour contenir, récupérer ou éliminer les produits déversés et les matériaux contaminés : |   |  |   |                                |
| L | Signalement envoyé à SOS Déversement par :   | Poste :   | Employeur :  | Emplacement de l'appelant<br>Téléphone :          | Téléphone :                    |
| M | Personne-ressource suppléante :  | Poste :   | Employeur :  | Emplacement de la personne-ressource suppléante : | Téléphone de l'autre contact : |

### À L'USAGE DE SOS DÉVERSEMENT UNIQUEMENT

|  |  |                  |             |  |                      |             |
|--|--|------------------|-------------|--|----------------------|-------------|
| N  | Signalement reçu à SOS déversement par : | Poste :          | Employeur : | Emplacement de l'appelant :  | N° SOS déversement : |             |
| Organisme responsable : <input type="checkbox"/> EC <input type="checkbox"/> GCC/SSMTC <input type="checkbox"/> GTNO <input type="checkbox"/> GN <input type="checkbox"/> ILA <input type="checkbox"/> CIAT<br><input type="checkbox"/> AANC <input type="checkbox"/> ONE <input type="checkbox"/> Autre : _____ |  |                  |             | Importance : <input type="checkbox"/> Ouvert<br><input type="checkbox"/> Fermé |                      |             |
| Organisme :  |  | Nom du contact : |             | Heure du contact :   |                      | Remarques : |
| Organisme responsable :  |  |                  |             |  |                      |             |
| Premier organisme de soutien :   |  |                  |             |  |                      |             |
| Deuxième organisme de soutien :  |  |                  |             |  |                      |             |
| Troisième organisme de soutien :   |  |                  |             |  |                      |             |