



Finances, Énergie et  
Affaires municipales  
Imposition et  
registre des biens

## *Demande de permis de vente* *Fabricant, grossiste et/ou détaillant de tabac*

(Conformément à la *Tobacco Tax Act* R.S.P.E.I. 1988)

**Expédiez à :**

Finances, Énergie et Affaires municipales,  
Imposition et registre des biens  
C.P. 1330, Charlottetown, PE C1A 7N1

**Livrez à :**

95, rue Richmond  
Imm. Shaw, 1<sup>er</sup> étage sud  
Charlottetown, PE C1A 3T6  
ou à tout centre Accès Î.-P.-É.

Tél. : 902-368-6577 Téléc. : 902-368 6164

Site Web : [www.taxandland.pe.ca](http://www.taxandland.pe.ca)

Courriel : taxandland.pe.ca

***Accès à l'information et protection de la vie privée***

Les renseignements personnels apparaissant dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'article 31(c) de la *Freedom of Information and Protection of Privacy Act* (loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée) et de l'article 4(1) de la *Tobacco Tax Act* et serviront à l'administration et à l'application de l'impôt. Toute question concernant la collecte et l'utilisation de ces renseignements peut être soumise au directeur des Services ministériels et de l'administration de l'impôt, C.P. 2000, Charlottetown, PE C1A 7N8, 902-368-5137.

### Section A – Information générale

Type de licence/permis demandé :

Fabricant     Grossiste     Détaillant     Permis de marquage     Permis d'exemption de marquage

Nom légal du demandeur :

Adresse postale :

Ville ou village :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

Nom commercial ou d'affaire (si différent de celui ci-dessus) :

Adresse postale :

Ville ou village :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Télécopieur :

Courriel :

### Section B – Information commerciale

1. Genre de propriété :

Entreprise personnelle     Partenariat     Société     Autre (préciser) \_\_\_\_\_

2. Fournissez le(s) nom(s), titre(s), adresse(s) et numéros de téléphone au complet des propriétaires/partenaires ou des administrateurs principaux (joindre liste additionnelle, au besoin).

Nom et titre	Adresse	Téléphone	% Propriété

3. Emplacement des dossiers :

4. Nom de la personne responsable des dossiers :

Téléphone :

Courriel :

5. Donnez une courte description des activités de l'entreprise par rapport aux produits du tabac :

6. A. Combien de débits de tabac exploitez-vous?

Entrepôts : \_\_\_\_\_ Magasins de détail : \_\_\_\_\_ Libre service de gros : \_\_\_\_\_

Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

B. Joignez une liste à part fournissant le nom et l'adresse de chaque débit selon le genre.

7. Noms et adresses de fournisseurs de tabac (joignez une liste additionnelle au besoin) :

8. Pour les demandeurs de permis de marquage – Énumérez chaque endroit où les produits du tabac seront marqués :

9. Information sur les ventes :

	Nombre de cigarettes	Nombre de cigares	Nombre de bâtonnets de tabac	Autre (g)
Ventes à l'Î.-P.-É. 12 derniers mois				
Ventes estimées à l'Î.-P.-É. 12 prochains mois				
Importations 12 derniers mois				
Importations estimées 12 prochains mois				
Exportations 12 derniers mois				
Exportations estimées 12 prochains mois				

10. Est-ce que votre entreprise possède actuellement des comptes de taxe sur le tabac dans d'autres juridictions?

Numéro de compte de taxe	Juridiction
--------------------------	-------------

Numéro de compte de taxe	Juridiction
--------------------------	-------------

11. Est-ce que votre entreprise possède actuellement un compte de taxe du gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard?

Numéro de compte de taxe sur le tabac

Numéro de compte de droits fiscaux (TVP)

### Section C – Certification

Le demandeur nommé ci-dessous qui fait par la présente une demande de licence/permis en vertu de la *Tobacco Tax Act* consent à accepter les responsabilités définies dans la loi intitulée *Revenue Administration Act*, à percevoir la taxe imposée et à rendre compte au commissaire de la taxe provinciale pour toutes les sommes perçues en vertu de ces lois.

Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont corrects à ma connaissance. Je comprends également que les renseignements apparaissant sur le présent formulaire seront utilisés aux fins de l'administration et de l'exécution de la taxe en vertu de l'article 20 de la loi intitulée *Revenue Administration Act*.

Nom du demandeur

Titre du demandeur

Signature

Date

Téléphone