



Mise à jour des renseignements

Loi concernant la taxe sur les carburants et Loi concernant l'impôt sur le tabac

Ce formulaire s'adresse à toute personne qui est un vendeur au détail ou est titulaire de permis (ci-après appelée *personne visée*) dans le secteur du carburant ou du tabac, et qui doit nous informer

- d'un changement qui a pour effet de rendre inexacts ou incomplets les renseignements qu'elle a fournis dans le formulaire *Demande de permis* (CA-27.1), pour le secteur du carburant, *Demande de permis* (TA-6.1), pour le secteur du tabac, ou *Demande d'inscription* (LM-1). Il peut s'agir d'un changement concernant
 - un établissement ou l'activité qui y est exercée,
 - un type de carburant,
 - les administrateurs ou les associés,
 - l'institution financière,
 - les documents constitutifs;
- de la cessation d'activités;
- de l'adresse d'un nouvel établissement avant d'en commencer l'exploitation;
- du changement du nom utilisé dans l'exercice de ses activités;
- de toute vente, fusion ou cession touchant ses activités.

Notez que le défaut de nous informer de ces changements constitue une infraction qui est passible d'une amende.

Si vous le préférez, au lieu de remplir le présent formulaire, vous pouvez rédiger une lettre contenant les renseignements visés par la mise à jour et nous la transmettre. Conservez une copie de cette lettre dans vos dossiers ainsi que l'accusé de réception qui vous sera envoyé.

Si vous nous informez de l'adresse d'un nouvel établissement, vous devez nous faire parvenir votre envoi par poste recommandée.

Si la personne visée projette d'exercer des activités nécessitant l'obtention d'un permis autre que ceux qui lui ont déjà été délivrés, vous devez remplir un autre exemplaire du formulaire CA-27.1 ou TA-6.1, selon le cas, et nous le faire parvenir.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires, vous pouvez consulter les publications *Les grandes lignes de la Loi concernant la taxe sur les carburants* (IN-222) et *Les grandes lignes de la Loi concernant l'impôt sur le tabac* (IN-219), ou communiquer avec nous.

Instructions

- Remplissez **un formulaire distinct pour chaque établissement** visé par une mise à jour de renseignements.
- Remplissez la partie 1 et, selon le cas, la partie 2, 3 ou 4, puis passez à la partie 5.
- Joignez à votre envoi tous les documents que vous jugez utiles.
- Envoyez le tout à l'une des adresses suivantes :

Revenu Québec
3800, rue de Marly
Québec (Québec) G1X 4A5

Revenu Québec
C. P. 3000, succursale Place-Desjardins
Montréal (Québec) H5B 1A4

1 Renseignements sur le vendeur au détail ou le titulaire de permis

Inscrivez le ou les numéros qui concernent la personne visée.

Numéro d'assurance sociale (NAS)

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Numéro d'identification

Dossier

Nom du particulier ou de l'entité			
Secteur visé : <input type="checkbox"/> carburant <input type="checkbox"/> tabac			
Adresse de domicile du particulier ou adresse du siège social de l'entité			Code postal
Nom de la personne-ressource		Ind. rég. Téléphone	Poste

2 Ajout ou retrait d'un établissement

Ajout fait par : <input type="checkbox"/> acquisition <input type="checkbox"/> création (nouveau commerce)	Date de l'ajout ou du retrait de l'établissement
Retrait causé par : <input type="checkbox"/> vente ou cession <input type="checkbox"/> cessation d'activités	
Nom commercial de l'établissement faisant l'objet de l'ajout ou du retrait	
Adresse de l'établissement	
Code postal	



11L9 ZZ 49497657

2 Ajout ou retrait d'un établissement (suite)

Personne-ressource (lors d'un ajout)	Ind. rég. Téléphone	Poste	Langue de communication <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais
Types de permis détenus pour exercer les activités dans cet établissement			
Types de carburants visés : <input type="checkbox"/> essence <input type="checkbox"/> mazout coloré <input type="checkbox"/> mazout non coloré (diesel) <input type="checkbox"/> essence d'aviation <input type="checkbox"/> autres (précisez) : _____			
Dans le cas où l'établissement réalise des ventes au détail, la personne visée est-elle propriétaire du carburant? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
La personne visée effectue-t-elle la vente au détail de produits du tabac? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Nom de la personne qui a vendu ou cédé son établissement, dans le cas d'un ajout, ou de celle qui a acheté l'établissement, dans le cas d'un retrait	Ind. rég. Téléphone	Poste	
Adresse de cette personne			Code postal

3 Modification des renseignements sur un établissement inscrit aux fichiers de Revenu Québec

Adresse de l'établissement visé par un changement relatif aux types de permis, aux types de carburants ou à l'inscription de l'exploitant		Code postal
Changement relatif à l'inscription de l'exploitant ou aux permis détenus pour exercer les activités dans cet établissement		
		Date du changement
Types de carburants visés : <input type="checkbox"/> essence <input type="checkbox"/> mazout coloré <input type="checkbox"/> mazout non coloré (diesel) <input type="checkbox"/> essence d'aviation <input type="checkbox"/> autres (précisez) : _____		
Dans le cas où l'établissement réalise des ventes au détail, la personne visée est-elle propriétaire du carburant? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
La personne visée effectue-t-elle la vente au détail de produits du tabac? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Nom de la personne-ressource	Ind. rég. Téléphone	Poste
		Langue de communication <input type="checkbox"/> français <input type="checkbox"/> anglais

4 Autres renseignements à mettre à jour

<hr/> <hr/> <hr/>

5 Signature

Tout particulier ou l'un des associés de toute société de personnes doit remplir cette partie. Pour autoriser une autre personne à le faire, vous devez joindre une procuration. S'il s'agit d'une société ou d'une autre entité, cette partie doit être signée par le président, un vice-président, le secrétaire, le trésorier ou toute autre personne dûment autorisée par une résolution du conseil d'administration. Dans un tel cas, veuillez fournir une copie de la résolution du conseil d'administration.

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire et tout document joint sont exacts et complets.

Nom

Signature

Titre ou fonction

Date



11LA ZZ 49497665