



**APPLICATION TO TRANSACT NON-BONDED HIGHWAY CARRIER OPERATIONS AT  
POINT OF ARRIVAL IN CANADA  
DEMANDE RELATIVE AUX TRANSACTIONS DE TRANSPORTEUR ROUTIER NON CAUTIONNÉ  
AU LIEU D'ARRIVÉE AU CANADA**

**PROTECTED / PROTÉGÉ** **A** when completed / une fois rempli

Highway Code (Office Use Only)  
Code Routier (Réservé à l'administration)

**Privacy Statement** - The information on this form is collected under the authority of Section 12(2) of the *Customs Act* and Section 4 of the *Reporting of Imported Goods Regulations* and will be used to verify the identity of the applicant to conduct carrier operations in Canada. The personal information on this form is protected in accordance with the *Privacy Act* and other laws. The information may be disclosed to internal or external bodies as a consistent use, i.e. for program evaluation, security and reporting purposes. Carrier client's information may also be disclosed to the Canada Revenue Agency as a secondary. Under the law, failure to provide the information may result in the rejection of the application. You have the right to access and request correction of your personal information under the *Privacy Act*. Further information about this collection may be found by referring to the Carrier and Cargo Programs Personal Information Bank (CBSA PPU 045). For more information, visit [www.infosource.gc.ca](http://www.infosource.gc.ca)

**Avis de confidentialité** - Les renseignements recueillis dans ce formulaire sont assujettis à l'article 12(2) de la *Loi sur les douanes* et à l'article 4 du *Règlement sur la déclaration des marchandises importées* et seront utilisés afin de vérifier l'identité du demandeur qui cherche à entreprendre des activités de transport au Canada. Les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire sont protégés en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et d'autres lois. Il est possible que ces renseignements soient divulgués à des organismes internes ou externes pour des usages compatibles, c'est-à-dire à des fins d'évaluation de programmes, de sécurité et de déclaration. Il est également possible que les renseignements du client du transporteur soient divulgués à l'Agence du revenu du Canada à d'autres fins. En vertu de la loi, le fait de ne pas fournir les renseignements demandés pourrait entraîner le rejet de la demande.

Conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, vous avez le droit de consulter et d'apporter les corrections nécessaires à vos renseignements personnels. De plus amples renseignements à l'égard de la présente collecte de renseignements sont disponibles dans le fichier de renseignements personnels sur les programmes relatifs aux transporteurs et au fret (ASFC PPU 045). Pour en savoir davantage, visitez le [www.infosource.gc.ca](http://www.infosource.gc.ca).

**Please Print:** Any errors or omissions may delay the processing of your application. Refer to instructions on the reverse.

**Veillez écrire en lettres moulées :** Toute erreur ou omission pourrait entraîner des retards dans le traitement de votre demande. Référez-vous aux instructions au verso.

1. Legal business name - Dénomination sociale		2. Operating name - Nom commercial		3. Language of correspondence Langue de correspondance <input type="checkbox"/> English / <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais / <input type="checkbox"/> Français	
4. Address and postal code/zip code of the corporate head office Adresse y compris le code postal ou zip code du bureau central			5. Mailing address and postal/zip code if different from corporate head office Adresse postale et code postal si différente de l'adresse postale du bureau central		
6. Name and title of company contact(s) Nom et titre de la ou des personne(s) - ressource(s)		7. Telephone no. N° de téléphone	8. Cell phone no. N° de téléphone cellulaire	9. Facsimile no. N° de télécopieur	
10. Client ownership type. Provide proof of client ownership type - Type de propriété du client. Veuillez fournir une preuve de la forme légale du client <input type="checkbox"/> Corporation / <input type="checkbox"/> Partnership / <input type="checkbox"/> Sole Proprietorship / <input type="checkbox"/> Other Société / Société de personnes / Propriété individuelle / Autre					
11. Business number - Numéro d'entreprise		12. E-mail address - Adresse courriel/e-mail		13. Website address - Adresse de site Web	
14. Will you require a "shared secret" access code to create a business account for e-manifest business portal? Auriez-vous besoin d'un code secret afin de créer un compte d'entreprise pour le portail du Manifeste électronique? <input type="checkbox"/> Yes / <input type="checkbox"/> No Oui / Non					
15. Provide a complete equipment/vehicle listing. List may be sent on separate document if too lengthy. Fournir une liste complète des véhicules/remorques. Si la liste comprend beaucoup d'information, vous pourriez envoyer un document additionnel.					
Make Marque		Model Modèle		Licence plate number (including State/Province) Numéro de plaque (y compris États / Province)	
16. As an authorized officer of the applicant company, I certify that the information on this application and in any attached documents is, to the best of my knowledge, true and complete. En tant que cadre autorisé de la société faisant la demande, j'atteste que les renseignements contenus dans la présente demande et tout document annexé sont, à ce que je sache, vrais et complets.					
_____ Print name - Nom en lettres moulées		_____ Title - Titre		_____ Direct E-mail address - Adresse courriel/e-mail	
_____ Signature				_____ Date	
17. <b>Third Party Consent</b> (Optional - Please use only if representative is involved in application process) <b>Consentement d'un tiers</b> (Facultatif - Veuillez remplir cette section uniquement si un représentant est impliqué dans le processus de l'application)					
I / Je _____ (Authorized officer - Cadre autorisé) _____ (Title - Titre) authorize / autorise _____ (Authorized Representative - Représentative autorisé) to act on our behalf in all matters relating to the application for a carrier code. / à agir en notre nom pour toutes les questions ayant trait à la demande d'un code de transporteur.					
This authorization is valid until written notice from / Cette autorisation, reçue par, _____ (Applicant name - Nom du demandeur) is received / , demeure valide jusqu'à avis contraire.					
18. Agent name - Nom d'agent		19. Agent telephone number Numéro de téléphone de l'agent		20. Agent fax number Numéro de télécopieur de l'agent	
21. Agent Company Name - Nom de la compagnie de l'agent			22. Agent e-mail address - Adresse courriel/e-mail de l'agent		

**Field no. 1** - Legal Business Name - The legally registered name of the company indicated on attached supporting proof of ownership documents.

**Field no. 4** - The complete address where the company head office is physically located, including postal/zip code.

**Field no. 5** - Mailing Address-This address will be used for all correspondence related to the application.

**Field no. 6** - Name and title of Company Contact(s) - The contact person for enquiries related to this application. Please note, the contact person is to be an employee of the business; not an agent.

**Field no. 10** - Client ownership type - Provide proof of ownership type (English or French). A photocopy of documentation may include; Articles of incorporation, business registration document, or documents notarized by a province or state. If the company is a sole proprietorship, a photocopy of government issued photo identification of the proprietor is required.

**Field no. 11** - Business Number (BN) -A 15 character identifier assigned by Canada Revenue Agency (e.g. 123456789RM0001). For additional information see: website:  
<http://www.cra-arc.gc.ca/E/pub/tg/rc2/>

**Field no. 14** - Shared Secret Access Code Request - The purpose of a "Shared-Secret" access code is to provide an initial access code in order to access the e-Manifest portal registration process.

**Field no. 15** - Equipment/Vehicle Listing - Please use separate page if necessary.

**Field no. 16** - Authorized officer - An authorized officer who represents the company with legal signing authority. Authorized officers include: Chief Executive Officer (CEO), Chief Financial Officer (CFO), President, Vice President, Owner, Partner or Director.

**Field no. 17** - Third Party Consent - Complete only if you wish to nominate a 3rd party representative to act on behalf of the applicant in all matters concerning the application. If named, the address and contact information for the 3rd party should be indicated.

**Contact Information:**

Canada Border Services Agency  
Assessment and Licensing Division  
150 Isabella Street, 10th floor,  
Ottawa, ON K1A 0L8  
Attention : Registration Unit  
e-Mail: [carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca](mailto:carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca)  
Fax : 613-957-9717  
Telephone : 866-749-6623  
Website :  
<http://www.cbsa-asfc.gc.ca/service/carrier-transporteur/menu-eng.html>

**Case 1** - Dénomination sociale - Le nom légalement enregistré de la société tel qu'il figure sur les documents présentés.

**Case 4** - Adresse complète où le bureau central est physiquement localisé, y compris le code postal/zip code.

**Case 5** - Adresse postale -Cette adresse sera utilisée pour toute correspondance concernant la demande".

**Case 6** - Nom et titre de la ou des personne(s) ressource(s) La ou les personnes-ressources avec qui communiquer pour obtenir des renseignements concernant cette application. Veuillez noter que la personne-ressource doit être un employé de l'entreprise et non un agent.

**Case 10** - Type de propriété du client - Veuillez fournir une preuve de la forme légale du client (français ou anglais). Une photocopie de la documentation peut inclure des articles d'incorporation, l'enregistrement de votre entreprise, ou des documents notariés par la province ou l'état. Si la compagnie est une entreprise individuelle (propriétaire unique), une photocopie d'une pièce d'identité valide avec photo, délivrée par le gouvernement, doit être fournie.

**Case 11** - Numéro d'entreprise - Le numéro d'entreprise (NE) identifiant votre compagnie se compose de 15 chiffres désignant le compte de l'Agence du revenu du Canada. (Par exemple, 123456789RM0001). Pour informations supplémentaires consulter le site web:  
<http://www.cra-arc.gc.ca/F/pub/tg/rc2/>

**Case 14** - L'objectif d'un code d'accès de " secret partagé " est de fournir un code d'accès initial afin de lancer le processus d'inscription au portail du Manifeste électronique.

**Case 15** - Liste des véhicules/remorques Veuillez utiliser une page séparée au besoin.

**Case 16** - Cadre autorisé - Le signataire doit être titulaire d'un poste parmi les suivants: Président-directeur général (PDG), vice-président, directeur financier (anglais CFO), président, propriétaire, partenaire, directeur, ou une personne de l'entreprise qui possède l'autorité et le pouvoir de représenter et engager légalement l'entreprise à un contrat écrit.

**Case 17** - Consentement d'un tiers - À ne remplir que si vous voulez nommer un représentant de tierce partie pour agir au nom d'un demandeur dans toutes les questions liées à la demande.

**Coordonnées :**

Agence des services frontaliers du Canada  
Division des cotisations et des agréments  
150, rue Isabella, 10<sup>e</sup> étage  
Ottawa, ON K1A 0L8  
Attention : Registration Unit  
Courriel: [carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca](mailto:carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca)  
Télécopieur : 613-957-9717  
Téléphone : 866-749-6623  
Site Web :  
<http://www.cbsa-asfc.gc.ca/services/carrier-transporteur/menu-fra.html>



**APPLICATION TO TRANSACT NON-BONDED CARRIER OPERATIONS AT POINT OF ARRIVAL IN CANADA**

**DEMANDE RELATIVE AUX TRANSACTIONS DE TRANSPORTEUR NON CAUTIONNÉ AU LIEU D'ARRIVÉE AU CANADA**

Company name - Nom de la société		
Head office address - Adresse du bureau central		Postal/Zip Code - Zip code/Code postal
Telephone No. - N° de téléphone		Facsimile No. - N° de télécopieur
Name and title of contact(s) - Nom et titre de la ou des personnes-ressources		
Mode of transport - Mode de transport		
<input type="checkbox"/> Air	<input type="checkbox"/> Marine	
<input type="checkbox"/> Highway - Grand-route	<input type="checkbox"/> Other - Autre ↪ _____	Specify - Précisez

Signature of applicant - Signature du demandeur	Title - Titre	Date
---	---------------	------

**Do not use this area - N'inscrivez rien ici**

<input type="checkbox"/> <b>Approved - Approbation</b>	
Carrier code - Code de transporteur	Date of authorization - Date d'autorisation

**NOTE:**  
UNTIL SUCH TIME AS THE APPLICATION IS APPROVED AND AN AUTHORIZED CARRIER CODE IS ALLOTTED, THIS DOES NOT CONSTITUTE A VALID AUTHORITY

**NOTA :**  
TANT QUE LA DEMANDE N'A PAS ÉTÉ AGRÉÉE ET QU'UN CODE DE TRANSPORTEUR AUTORISÉ N'A PAS ÉTÉ ATTRIBUÉ, LA PRÉSENTE DEMANDE NE CONSTITUE PAS UNE AUTORISATION VALIDE.

The completed application should be submitted by facsimile to the following number:

Une fois remplie, la demande devrait être envoyée par télécopieur au numéro suivante :

**Fax No.: (613) 957-9717**

**N° de télécopieur : (613) 957-9717**

**Email: carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca**

**Courriel : carrier-cargo@cbsa-asfc.gc.ca**

Dans ce formulaire, toutes les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.