



**APPLICATION FOR
PERMIT TO EXPORT GOODS
(GENERAL INFORMATION FORM)**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE
LICENCE DE MARCHANDISES
(RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX)**

THIS FORM IS THE FIRST PART AND IS TO BE USED WITH
THE CONTROLLED GOODS, FIREARMS, LOGS OR
B.C. LOGS DETAILS FORM
(PLEASE PRINT OR TYPE DO NOT USE SHADED AREAS)

CE FORMULAIRE CONSTITUE LA PREMIÈRE PARTIE ET DOIT ÊTRE
UTILISÉ AVEC LES FORMULAIRES POUR MARCHANDISES CONTRÔLÉES,
ARMES À FEU, BILLES DE BOIS OU BILLES DE LA C.-B.
(VEUILLEZ ÉCRIRE EN MAJUSCULES OU DACTYLOGRAPHIER
NE RIEN ÉCRIRE DANS LES CASES OMBRAGÉES)

APPLICANT DEMANDEUR			EXPORTER (if different from applicant) EXPORTATEUR (si différent du demandeur)		
3. EICB File No./ N° de dossier DGCEI	4. GST No. / N° TPS		17. EICB File No./ N° de dossier DGCEI	18. GST No. / N° TPS	
5. Client Name / Nom du client			19. Client Name / Nom du client		
6. Address / Adresse			20. Address / Adresse		
7. City / Ville	8. Province	9. Country / Pays CANADA	21. City / Ville	22. Province/State / Province/état	23. Country / Pays
10. Postal Code Code postal	11. Telephone No. N° de téléphone ()	12. Facsimile Télécopieur ()	24. Postal Code Code postal	25. Telephone No. N° de téléphone ()	26. Facsimile Télécopieur ()
13. Contact Last Name / Nom de famille de la personne-ressource			27. Contact Last Name / Nom de famille de la personne-ressource		
14. Contact First Name / Prénom de la personne-ressource			28. Contact First Name / Prénom de la personne-ressource		
15. Contact Telephone No. N° de téléphone de la personne-ressource ()	16. Contact E-Mail Address Courriel de la personne-ressource		29. Contact Telephone No. N° de téléphone de la personne-ressource ()	30. Contact E-Mail Address Courriel de la personne-ressource	
CONSIGNEE DESTINATAIRE			CONSIGNEE DESTINATAIRE		
31(i). Type (select one) / Type (cocher une option) <input type="checkbox"/> Final <input type="checkbox"/> Intermediary / Intermédiaire All final consignees must be located in the same country Tous les derniers destinataires doivent être situés dans le même pays			31(ii). Type (select one) / Type (cocher une option) <input type="checkbox"/> Final <input type="checkbox"/> Intermediary / Intermédiaire All final consignees must be located in the same country Tous les derniers destinataires doivent être situés dans le même pays		
32(i). Name / Nom			32(ii). Name / Nom		
33(i). Address / Adresse			33(ii). Address / Adresse		
34(i). City / Ville	35(i). Province/State / Province/état		34(ii). City / Ville	35(ii). Province/State / Province/état	
36(i). Postal/Zip Code Code postal/Zip	37(i). Country of Final Destination Pays de destination finale		36(ii). Postal/Zip Code Code postal/Zip	37(ii). Country of Final Destination Pays de destination finale	
38(i). Contact Last Name / Nom de famille de la personne-ressource			38(ii). Contact Last Name / Nom de famille de la personne-ressource		
39(i). Contact First Name / Prénom de la personne-ressource			39(ii). Contact First Name / Prénom de la personne-ressource		
40(i). Contact Telephone No. N° de téléphone de la personne-ressource ()	41(i). Contact E-Mail Address Courriel de la personne-ressource		40(ii). Contact Telephone No. N° de téléphone de la personne-ressource ()	41(ii). Contact E-Mail Address Courriel de la personne-ressource	

ANY ADDITIONAL CONSIGNEES MAY BE IDENTIFIED ON SUBSEQUENT COPIES OF THIS FORM. PLEASE COMPLETE THE PAGE NUMBER AND CONSIGNEE INFORMATION FIELDS ONLY, AND CERTIFY ACCORDINGLY.

TOUT AUTRE DESTINATAIRE DOIT ÊTRE IDENTIFIÉ SUR UN AUTRE EXEMPLAIRE DE CE FORMULAIRE. VEUILLEZ INDIQUER LE NUMÉRO DE LA PAGE ET REMPLIR SEULEMENT LES CHAMPS RELATIFS AU DESTINATAIRE ET SIGNER LA CERTIFICATION DANS CHAQUE CAS.

42. PERMIT TO BE SENT TO LICENCE À ENVOYER à Applicant au demandeur Exporter à l'exportateur

By Par Hold for Pickup Conservation pour le destinataire Mail Poste Facsimile Number Numéro de télécopieur ()

DHL Fed-Ex Purolator UPS Express X-Press Post Account No. / N° de compte

43. CERTIFICATION - The undersigned hereby declares that: CERTIFICATION - Je, soussigné, certifie que :
 1. All information given in this form is true and correct to the best of my knowledge. 1. Tous les renseignements donnés dans cette formule sont exacts.
 2. The applicant is a resident of Canada. 2. Le demandeur est un résident du Canada.

Name (Please print) / Nom (En majuscules)

Signature

Date (yyyy-mm-dd) / (aaaa-mm-jj)

HOW TO COMPLETE THE APPLICATION TO EXPORT
(GENERAL INFORMATION FORM) (DFATD-MAECD 1042)

1. Please indicate total number of pages being submitted.
2. Departmental use only.
3. The Applicant may have its' own EICB file number with International Trade Canada. If unknown or required, please leave field blank and continue.
4. Applicant's business number (GST number) issued by Canada Border Services Agency.
5. Name of Applicant.
6. Applicant's address.
7. Applicant's city.
8. Applicant's province.
9. Departmental use only.
10. Applicant's postal code.
11. Applicant's telephone number.
12. Applicant's facsimile number.
13. Applicant contacts' last name.
14. Applicant contacts' first name.
15. Applicant contacts' telephone number.
16. Applicant contacts' E-Mail address.
17. The importer may have its' own EICB file number with International Trade Canada. If unknown or required, please leave field blank and continue.
18. Importer's business number (GST number) issued by Canada Border Services Agency.
19. Name of exporter.
20. Exporter's address.
21. Exporter's City.
22. Exporter's province/state.
23. Exporter's country.
24. Exporter's postal/Zip code.
25. Exporter's telephone number.
26. Exporter's facsimile number.
27. Exporter contacts' last name.
28. Exporter contacts' first name.
29. Exporter contacts' telephone number.
30. Exporter contacts' E-Mail address.
31. Consignee type; select one.
32. Consignee's name.
33. Consignee's address.
34. Consignee's City.
35. Consignee's province/state.
36. Consignee's postal/zip code.
37. Consignee's country.
38. Consignee contacts' last name.
39. Consignee contacts' first name.
40. Consignee contacts' telephone number.
41. Consignee contacts' E-Mail address.
42. Please indicate distribution method of Export Permit.
43. Please sign all pages of application form.

Send completed applications to:

Export Controls Division (TIE) or by facsimile to:
International Trade Canada (613) 996-9933
125 Sussex Drive
Ottawa, Ontario K1A 0G2

INSTRUCTIONS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE
DE LICENCE D'EXPORTATION (RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX)
(DFATD-MAECD 1042)

1. Veuillez indiquer le nombre total de pages envoyées.
2. À l'usage du Ministère seulement.
3. Le demandeur peut avoir son propre numéro de dossier de la DGCEI auprès de Commerce international Canada. Si vous ne le connaissez pas ou s'il est requis, veuillez laisser le champ vide et poursuivre.
4. Numéro d'entreprise (numéro de TPS) émis par l'Agence des services frontaliers du Canada.
5. Nom du demandeur.
6. Adresse du demandeur.
7. Ville du demandeur.
8. Province du demandeur.
9. À l'usage du Ministère seulement.
10. Code postal du demandeur.
11. Numéro de téléphone du demandeur.
12. Numéro de télécopieur du demandeur.
13. Nom de famille de la personne-ressource du demandeur.
14. Prénom de la personne-ressource du demandeur.
15. Numéro de téléphone de la personne-ressource du demandeur.
16. Courriel de la personne-ressource du demandeur.
17. L'importateur peut avoir son propre numéro de la DGCEI auprès de Commerce international Canada. Si vous ne le connaissez pas ou s'il est requis, veuillez laisser le champ vide et poursuivre.
18. Numéro d'entreprise (numéro de TPS) émis par l'Agence des services frontaliers du Canada.
19. Nom de l'exporteur.
20. Adresse de l'exporteur.
21. Ville de l'exporteur.
22. Province/état de l'exporteur.
23. Pays de l'exporteur.
24. Code postal/Zip de l'exporteur.
25. Numéro de téléphone de l'exporteur.
26. Numéro de télécopieur de l'exporteur.
27. Nom de famille de la personne-ressource de l'exporteur.
28. Prénom de la personne-ressource de l'exporteur.
29. Numéro de téléphone de la personne-ressource de l'exporteur.
30. Courriel de la personne-ressource de l'exporteur.
31. Indiquer le type de destinataire; cocher une seule case.
32. Nom du destinataire.
33. Adresse du destinataire.
34. Ville du destinataire.
35. Province/état du destinataire.
36. Code postal/zip du destinataire.
37. Pays du destinataire.
38. Nom de famille de la personne-ressource du destinataire.
39. Prénom de la personne-ressource du destinataire.
40. Numéro de téléphone de la personne-ressource du destinataire.
41. Courriel de la personne-ressource du destinataire.
42. Veuillez spécifier la méthode d'expédition de la licence d'exportation.
43. Veuillez signer toutes les pages du formulaire de demande.

Envoyer les demandes dûment remplies à l'adresse suivante :

Direction des contrôles à l'exportation (TIE) ou par télécopieur :
Commerce international Canada (613) 996-9933
125 promenade Sussex
Ottawa de dossier, Ontario K1A 0G2