



REPLACEMENT D'UN PERMIS D'EXPLOITATION DE COMMERCE APPARTENANT À UN RÉSIDENT 2026-2027

PARTIE A : RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE/L'EXPLOITANT			
Dénomination sociale (nom légal) de l'entreprise :			
Dénomination commerciale :			
Nom du propriétaire fonctionnel (propriétaire d'entreprise) :	Téléphone :		Cellulaire :
	Courriel :		
Nom de la personne- ressource :	Téléphone :		Cellulaire :
	Courriel :		
Nom du preneur à bail /locataire/propriétaire : (applicable aux entreprises à l'intérieur de Jasper)			
<i>Veillez noter que si vous n'êtes pas le propriétaire du local d'où vous exercez votre activité, il se peut que vous soyez tenu de signer un sous-bail avant l'octroi de votre permis d'exploitation de commerce. Communiquez avec le bureau local de Parcs Canada indiqué dans les instructions de demande pour obtenir de plus amples renseignements concernant ce processus.</i>			
Adresse municipale :			
Adresse postale : (case postale/adresse postale, ville, province, code postal)			
PARTIE B : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX (si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez joindre une description détaillée à la candidature)			
Type d'entreprise :			
Description détaillée des services et des produits offerts :			
Région dans laquelle votre entreprise va opérer :			



Votre entreprise opère-t-elle dans d'autres parcs des montagnes?	<input type="checkbox"/> Banff	<input type="checkbox"/> Kootenay	<input type="checkbox"/> Lacs Waterton
	<input type="checkbox"/> Glacier	<input type="checkbox"/> Mont Revelstoke	<input type="checkbox"/> Yoho

PARTIE C : LISTE DE CONTRÔLE POUR LA DOCUMENTATION

Veillez joindre et cocher les documents applicables.

- Preuve d'assurance** – Une assurance responsabilité civile d'un montant minimal de 2 000 000 \$ par incident désignant « **Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de l'Environnement aux fins de l'Agence Parcs Canada** » comme assuré additionnel. Veuillez indiquer le titulaire du certificat suivant : **Agence de Parcs Canada**.
- Numéro de dossier de la Commission des accidents du travail (CAT) :** _____ * Le cas échéant

Combien de véhicules utiliserez-vous pour vos activités quotidiennes dans les parcs des montagnes?	
---	--

Allez-vous faire des affaires sur la route 93? Consultez notre site web pour obtenir de plus amples renseignements en cliquant ici . Si vous aviez des permis d'activité restreinte (PAR) l'année dernière, indiquez les numéros de permis.	
---	--

Allez-vous accéder au pont Moberly avec un véhicule de poids excédentaire? Consultez notre site web pour obtenir de plus amples renseignements en cliquant ici . Si vous aviez des PAR l'année dernière, indiquez les numéros de permis.	
--	--

Préférez-vous que vos laissez-passer soient envoyés par la poste ou récupérés à notre bureau?	
--	--

Les laissez-passer seront envoyés à l'adresse indiquée à la section A. Si nous devons les faire parvenir à une autre adresse, indiquez-la ci-dessous.

SIGNATURE DU TITULAIRE

JE CONFIRME PAR LA PRÉSENTE que mon entreprise est exploitée suivant les modalités approuvées précédemment et que je me conformerai aux modalités du permis d'exploitation de commerce. De plus, je, _____, m'engage à indemniser en tout temps SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DU CANADA, ses successeurs et ses ayants droit, à l'égard des actions, poursuites, dommages-intérêts, pertes, frais, dépenses, réclamations et demandes de toute nature (y compris les frais de justice qui seront nécessaires) dont SA MAJESTÉ LE ROI DU CHEF DU CANADA pourrait ultérieurement être l'objet ou qu'il pourrait devoir soutenir, payer ou engager, à l'initiative d'un tiers, relativement à ce permis ou à toute activité décrite ci-dessous ou découlant de l'utilisation et de l'occupation de terres de la Couronne par l'entreprise susmentionnée.

Signature du titulaire de permis :	Date :
---	---------------



MÉTHODE DE PAIEMENT

Les paiements peuvent être effectués des manières suivantes :

- En ligne après le 1^{er} avril.** Une facture vous sera envoyée par courriel avec les instructions de paiement. Veuillez noter que ce processus peut prendre jusqu'à 7 jours ouvrables. Les titulaires sont considérés comme étant en règle pendant cette période de traitement.
- Chèque au nom du « Receveur général du Canada »** envoyé à la case postale 10, Jasper (Alberta), T0E 1E0.
- En présentiel** pendant les heures de bureau habituelles. (Après le 1^{er} avril 2026)
- Par téléphone** si vous payez par carte de crédit de 9 h à 15 h au 780-852-6220.
Nous acceptons Visa, MasterCard et American Express

Notre bureau est situé au 607, promenade Connaught (dans la gare), Jasper (Alberta). Les heures de bureau sont du lundi au vendredi de 8 h 30 à 12 h, puis de 13 h à 16 h. Le bureau est fermé pendant l'heure du dîner, de 12 h à 13 h.

AVIS DE CONFIDENTIALITÉ DU GOUVERNEMENT DU CANADA

Le gouvernement du Canada s'engage à protéger vos renseignements personnels. Tous les renseignements personnels créés, détenus ou recueillis par l'Agence Parcs Canada sont protégés conformément à la [Loi sur la protection des renseignements personnels](#) du gouvernement fédéral. Cela signifie que vous serez informé des fins auxquelles les renseignements sont recueillis et de la façon dont vous pouvez exercer votre droit d'accès à ces renseignements. Le cas échéant, on vous demandera d'exprimer votre consentement par rapport à ces renseignements.

<https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/acces-information-protection-reseignements-personnels.html>