



## B - Responsables de la gestion de la sécurité des transports

L'entreprise n'a aucun responsable en matière de sécurité des transports.

Si vous avez un ou des responsables de la sécurité des transports, écrire le nom du responsable en fonction de la responsabilité mentionnée :

| Responsabilité  | Nom |
|---|-----|
| Vérification des rapports de ronde de sécurité                                |     |
| Suivi des déficiences constatées lors de la ronde de sécurité                 |     |
| Entretien mécanique des véhicules   |     |
| Recrutement des employés de garage  |     |
| Formation des employés de garage  |     |
| Tenue des dossiers de véhicule  |     |
| Application et suivi des politiques d'entreprise                              |     |
| Gestion et suivi des infractions  |     |
| Gestion et suivi des accidents  |     |
| Recrutement des conducteurs   |     |
| Formation des conducteurs   |     |
| Vérification des heures de conduite et de repos                               |     |
| Vérification des charges et dimensions  |     |
| Respect des règles pour le transport des marchandises ou matières dangereuses |     |
| Répartition des transports  |     |
| Tenue des dossiers de conducteur  |     |

## 3 – Entreprises apparentées et personnes liées

Êtes-vous administrateur, dirigeant ou actionnaire **d'autres entreprises de transport** inscrites au Registre des propriétaires et des exploitants de véhicules lourds de la Commission? Oui Non

Si oui, remplir le tableau suivant :

| Nom de l'entreprise | Numéro d'identification au registre (NIR) |
|---------------------|---|
|                     | R   |
|                     | R   |
|                     | R   |
|                     | R   |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

**Si vous êtes une personne physique :**

Avez-vous déjà été impliqué dans la gestion des activités de transport d'une autre entreprise? Oui Non

Si oui, remplir le tableau suivant :

| Nom de l'entreprise | Numéro d'identification au registre (NIR) |
|---------------------|---|
|                     | R   |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

**Si vous êtes une personne morale :**

Un administrateur ou un dirigeant de votre entreprise a-t-il déjà été impliqué dans une entreprise de transport? Oui Non

Si oui, remplir le tableau suivant :

| Nom de l'entreprise | Numéro d'identification au registre (NIR) |
|---------------------|---|
|                     | R   |
|                     | R   |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

**4 – Profil de l'entreprise**

**A - Marchandises ou matières transportées**

Remplir le tableau suivant en inscrivant le type de marchandise ou de matière transportée (un élément par ligne). Vous devez également préciser pour chaque élément, le pourcentage que cela représente par rapport à l'ensemble que vous transportez (exemple : meuble 30 %, gravier 10 %, produits alimentaires 60 %) :

| Marchandise ou matière transportée | % |
|------------------------------------|---|
|                                    |   |
|                                    |   |
|                                    |   |
|                                    |   |
|                                    |   |
|                                    |   |
|                                    |   |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

## B - Matières dangereuses et transport hors normes

Par rapport à l'ensemble de vos activités de transport, quel pourcentage est consacré au transport de :

|  | % |
|--|---|
| Matières dangereuses ( <u>nécessitant des plaques d'identification</u> ) |   |
| Hors normes ( <u>nécessitant un permis spécial</u> )                     |   |

## C - Territoires d'exploitation

Écrire les principaux territoires où s'effectuent la majorité de votre transport par véhicules lourds et préciser le pourcentage consacré à ce territoire, pour un total de 100 % (exemple : région de Québec 40 %, région de Montréal 60 %) :

| Territoire d'exploitation de votre transport par véhicules lourds (ex. : Québec, Ontario) | % |
|---|---|
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |
|   |   |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

## D - Kilométrage annuel

Sur l'ensemble de vos activités de transport par véhicules lourds :

|   | km |
|---|----|
| Écrire le <u>total du kilométrage annuel</u> parcouru par vos véhicules lourds <u>au Québec</u>   |    |
| Écrire le <u>total du kilométrage annuel</u> parcouru par vos véhicules lourds <u>hors Québec</u> |    |

## E - Horaire des transports et périodes d'achalandage

Avez-vous une ou des périodes de l'année plus achalandées en matière de transport? Cocher la situation qui représente le plus votre situation :

Aucune période d'achalandage

Période d'achalandage au printemps et à l'automne

Autre situation :

## F - Sous-traitance

Avez-vous des sous-traitants en matière de transport par véhicules lourds?

Oui Non

Si oui, noter le nom de ou des entreprises dans le tableau suivant :

| Nom de l'entreprise |
|---------------------|
|                     |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

## 5 – Programmes de formation en matière de transport

Est-ce que vous diffusez de la formation qui concerne spécifiquement le transport (programme de formation spécifique sur la sécurité des transports : conduite préventive, conduite d'urgence, arrimage et manutention de marchandises, etc.)?

Oui Non

Si oui, remplir le tableau suivant :

| Titre de la formation | Durée (heures) | Pour qui | Date |
|-----------------------|----------------|----------|------|
|                       |                |          |      |
|                       |                |          |      |
|                       |                |          |      |
|                       |                |          |      |
|                       |                |          |      |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

## 6 – Politiques de l'entreprise

Avez-vous mis en place des politiques ou procédures écrites portant sur la gestion de la sécurité de l'entreprise?

Oui Non

**IMPORTANT : VOUS DEVEZ JOINDRE UNE COPIE DE VOS POLITIQUES OU PROCÉDURES AU PRÉSENT FORMULAIRE.**





## 9 – Responsables de l'entretien mécanique

Est-ce que l'entretien mécanique de vos véhicules lourds est réalisé par vos employés?

Oui Non

Si vous avez répondu oui, remplir les tableaux suivants :

Identifier dans le tableau suivant le ou les responsables de l'entretien mécanique des véhicules lourds :

| Nom de l'employé responsable de l'entretien mécanique | Expérience (Nbre années) | Formation (DEP en mécanique, etc.) | Date d'embauche |
|---|--------------------------|------------------------------------|-----------------|
|   |                          |                                    |                 |
|   |                          |                                    |                 |

Identifier dans le tableau suivant les autres employés qui travaillent à l'entretien des véhicules lourds :

| Nom de l'employé | Fonction | Expérience (Nbre années) | Formation (DEP en mécanique, etc.) | Date d'embauche |
|------------------|----------|--------------------------|------------------------------------|-----------------|
|                  |          |                          |                                    |                 |
|                  |          |                          |                                    |                 |
|                  |          |                          |                                    |                 |
|                  |          |                          |                                    |                 |
|                  |          |                          |                                    |                 |

Si l'espace alloué est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section.

## 10 – Responsabilités et obligations de l'exploitant

Si l'espace alloué dans les prochaines sous-sections est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section concernée.

### A - Vérification périodique de la validité des permis de conduire

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer de la validité des permis de conduire de vos conducteurs et que la classe de leur permis est appropriée?



## **B - Respect de la vitesse et des règles de circulation routière**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer du respect de la vitesse et des règles de circulation routière?

## **C - Consommation de drogue et alcool**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer que vos conducteurs ne conduisent pas sous l'effet de drogue ou d'alcool?

## **D - Arrimage des marchandises**

Quels moyens avez-vous établis pour assurer que votre arrimage est adéquat? Avez-vous une personne responsable de vérifier l'arrimage? A-t-elle reçu une formation particulière?

## **E - Heures de conduite et de repos**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer de respecter le nombre d'heures de conduite et de repos allouées au conducteur?

Quelle est la durée de conservation des rapports d'activités/registres des heures de conduite et de repos de vos conducteurs?

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer que le conducteur a en sa possession ses rapports d'activités?

Quels sont vos moyens de contrôle spécifiques des heures de conduite et de repos de vos nouveaux conducteurs?

#### **F - Ronde de sécurité**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer d'effectuer ou de faire effectuer la ronde de sécurité de chaque véhicule lourd sous votre responsabilité?

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer de compléter le rapport de ronde de sécurité lorsque requis et que les déficiences constatées y soient notées?

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer que le conducteur conserve à bord de chaque véhicule lourd sous votre responsabilité le rapport de ronde de sécurité et la liste des déficiences?

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer que l'information relative à la défectuosité décelée sur un véhicule, qui ne vous appartient pas, est transmise au propriétaire?

### **G - Respect des charges et dimensions**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer de respecter la capacité maximale de vos véhicules en ce qui concerne les charges et dimensions autorisées et en ce qui concerne le nombre de personnes à bord pour le transport par autobus?

### **H - Transport de marchandises et de matière dangereuses (si cela s'applique à votre situation)**

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer d'avoir reçu ou que votre personnel a reçu la formation et l'entraînement nécessaires au transport des marchandises et des matières dangereuses?

Quels moyens avez-vous établis pour vous assurer de respecter en tout temps les normes en vigueur pour le transport des marchandises et des matières dangereuses?

### **I - Politique et suivi en cas d'accidents**

Quels moyens avez-vous mis en place pour éviter les accidents (ex. : analyser les accidents, en établir les causes, formuler des mesures correctrices et préventives)?

## 11 – Responsabilités et obligations du propriétaire

Si l'espace alloué dans les prochaines sous-sections est insuffisant, utiliser une annexe et identifier la section concernée.

### A - Programme d'entretien mécanique

Quels moyens avez-vous mis en place pour vous assurer de maintenir vos véhicules en bon état mécanique et d'effectuer leur entretien préventif selon la fréquence et les normes d'entretien et de vérifications établies par règlement?

Quels moyens avez-vous mis en place pour vous assurer de réparer les défauts écrits dans le rapport de ronde de sécurité dans les délais prévus au règlement?

## Déclaration

Je déclare que tous les renseignements fournis sont vrais et exacts.

|   |                      |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prénom et nom de la personne qui a rempli le formulaire | Année                | Mois                 | Jour                 |
| <input type="text"/>                                    | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Titre   | Ind. rég.            | Téléphone            | Poste                |

### Fausse déclaration

Quiconque fait une fausse déclaration ou fournit de faux renseignements commet une infraction et est passible, en plus des frais, des peines prévues par la loi et d'une sanction par la Commission.

Pour vous assurer qu'il n'y a pas d'erreurs, cliquer sur le bouton « Valider » lorsque vous aurez terminé de remplir le formulaire.

## Documents exigés

Vous devez joindre au formulaire les documents suivants, le cas échéant :

- Politique de votre entreprise
- Annexes supplémentaires si vous avez manqué d'espace pour écrire vos renseignements
- [Annexe 1](#) du présent formulaire : Renseignements sur les administrateurs, associés, responsables ou dirigeant de l'entreprise

## Transmission du formulaire

Faites parvenir le formulaire accompagné des documents exigés en utilisant l'une des façons suivantes :

- Par courriel sécurisé :** [www.ctq.gouv.qc.ca/nous-joindre](http://www.ctq.gouv.qc.ca/nous-joindre) :  
Appuyer sur le bouton « Accéder au courriel sécurisé », remplir les champs obligatoires, sélectionner l'objet « Réponse à une demande de renseignements dans le cadre d'une vérification de comportement », cliquer sur le bouton « Joindre » pour ajouter le formulaire rempli et appuyer sur le bouton « Transmettre ».
- Par télécopieur :** 514 873-4720 ou 418 644-8034
- Par la poste :** Commission des transports du Québec  
200, chemin Sainte-Foy, 7<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 5V5

## Pour nous joindre

- Site Internet :** [www.ctq.gouv.qc.ca](http://www.ctq.gouv.qc.ca)
- Par téléphone :** Région de Montréal : 514 873-6424  
Ailleurs : 1 888 461-2433

