



Loi de 1993 de l'impôt sur le salaire

**DEMANDE DE
RENSEIGNEMENTS**

Communiquer avec le ministère
des Finances, Gouvernement des
T. N.-O. :

C.P. 1320
YELLOWKNIFE, NT X1A 2L9
Sans frais : 1-800-661-0820
Télécopieur : (867) 920-6133
Courriel : Payroll_Tax@gov.nt.ca

Contact Person - Personne à contacter	
Name - Nom	
<div></div>	
Position - Poste	E-mail Address
<div></div>	<div></div>

Telephone No. - Téléphone							
.
.
Fax No. - Télécopieur							
.
.

Business Details - Détails sur l'entreprise									
Duration of Business Operations Durée des opérations		<input type="checkbox"/> Year-round À l'année		<input type="checkbox"/> Seasonal Saisonnière		Date the Business had Employees in the NWT Date où l'entreprise a eu des employés dans les T. N.-O.		Corporate Registries No. N° de registre des sociétés	
If Seasonal, indicate when business is conducted and employees are being paid - Si saisonnière, préciser quand l'entreprise est en opération et quand les employés sont payés									
Estimated Gross Remuneration to be Paid to Employees for a Calendar Year that is earned in the NWT: Évaluation de la rémunération brute totale gagnée dans les T. N.-O. que l'employeur prévoit verser à ses employé(e)s au cours de l'année civile : \$ \$									
Brief Description of Business - Brève description de l'entreprise						Legal Status - Statut légal			
						<input type="checkbox"/> Sole Proprietorship <input type="checkbox"/> Corporation <input type="checkbox"/> Partnership			
						<input type="checkbox"/> Other, specify: <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :			
Aboriginal Organization: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (optional) Organisation autochtone : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (facultatif)									

[illegible]

Par la présente, je certifie que les renseignements fournis dans cette demande sont vrais et exacts. Je sais que le fait de ne pas s'inscrire constitue une infraction aux articles 39 et 60 de la *Loi de 1993 de l'impôt sur le salaire*.

Telephone No:
N° de téléphone :

Title:
Titre :