



## NORTHWEST TERRITORIES POWER CORPORATION PLANT OPERATOR REGISTRATION INSCRIPTION - EXPLOITANT DE CENTRALE POUR LA SOCIÉTÉ D'ÉNERGIE DES TNO

|                                     |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
| Application Type<br>Type de demande | <input type="checkbox"/> New Registration<br>Nouvelle inscription | <input type="checkbox"/> Renewal<br>Renouvellement |
|-------------------------------------|---|--|

**SECTION A – APPLICANT INFORMATION & MAILING  
ADDRESS COORDONNÉES COMPLÈTES DU DEMANDEUR**

|                                     |   |                                     |  |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|--|
| Full Name<br>Nom et prénom          |   | Date of Birth<br>Date de naissance  |  |
| Email<br>Adresse électronique       | Telephone Number<br>Numéro de téléphone       | Fax Number<br>Numéro de télécopieur |  |
| Address Line 1<br>Adresse (ligne 1) | City, Town, Village or Hamlet<br>Collectivité |                                     |  |
| Address Line 2<br>Adresse (ligne 2) | Province/Territory<br>Province/Territoire     |                                     |  |
| Country<br>Pays                     | Postal Code<br>Code postal                    |                                     |  |

**SECTION C – CURRENT CERTIFICATION (ATTACH COPIES), FOR RENEWAL PURPOSE ONLY  
CERTIFICATION ACTUELLE (JOINDRE DES COPIES), À DES FINS DE RENOUVELLEMENT SEULEMENT**

|  |  |      |
|--|--|------|
| <input type="checkbox"/> NT Certified<br>Actuellement certifié aux TNO | Certificate Number<br>Numéro de certificat | PL - |
|--|--|------|

**SECTION D – TRAINING DETAILS (ATTACH COPIES) | DÉTAILS DE LA FORMATION (JOINDRE DES COPIES)**

| Training Program Name<br>Nom du programme de formation                     | Institute Name<br>Nom de l'institut | Completed?<br>Complété?  | Certificate Number<br>Numéro de certificat | Expiry Date<br>Date d'expiration |
|--|-------------------------------------|--|--|----------------------------------|
| Plant Operator Training<br>Formation des opérateurs d'usine                |                                     | <input type="checkbox"/> Yes<br>Oui <input type="checkbox"/> No<br>Non |  |                                  |
| Arc Flash Training<br>Formation sur les éclats d'arc                       |                                     | <input type="checkbox"/> Yes<br>Oui <input type="checkbox"/> No<br>Non |  |                                  |
| Worker Protection Training<br>Formation sur la protection des travailleurs |                                     | <input type="checkbox"/> Yes<br>Oui <input type="checkbox"/> No<br>Non |  |                                  |

**SECTION E – DECLARATION & CONSENT | DÉCLARATION ET CONSENTEMENT**

I hereby declare that the information provided is true and correct. I authorize the Government of the Northwest Territories to disclose any information that may be sought in connection with this application.  
Je déclare par la présente que les informations fournies sont véridiques et exactes. J'autorise le GTNO à divulguer tout renseignement qui pourrait être recherché dans le cadre de cette demande.

Sign here/ Signez ici

|   |  |
|---|--|
| Applicant Signature<br>Signature du demandeur | Date (YYYY-MM-DD)<br>Date (aaaa-mm-jj) |
|---|--|

**SECTION G – FOR OFFICE USE ONLY | À USAGE INTERNE SEULEMENT**

|                                 |  |                                  |  |                                  |  |                                   |            |
|---------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|-----------------------------------|------------|
| Fee amount<br>Montant des frais |  | Payment Mode<br>Mode de paiement |  | Receipt Number<br>Numéro de reçu |  | Receipt Date<br>Date de réception | yyyy-mm-dd |
|---------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|-----------------------------------|------------|



**Privacy Act Statement**

The personal information on this form is being collected under the authority of sections 2, 3 and 16 of the *Electrical Protection Regulations* and under paragraph 40(c) of the *Access to Information and Protection of Privacy Act (ATIPPA)*. This information will be used for the purposes of verifying qualifications to perform electrical plant operation work in the Northwest Territories and registration as a Northwest Territories Power Corporation Operator. Your personal information is protected by the privacy provisions of Part 2 of the ATIPPA. If you have any questions about the collection or use of personal information, contact the Manager of Inspections Services of the Department of Infrastructure at 1-(867) 767-9043 [elecmechsafety@gov.nt.ca](mailto:elecmechsafety@gov.nt.ca).

**Énoncé sur la Loi sur la protection de la vie privée**

Les renseignements personnels inscrits sur le présent formulaire sont recueillis en vertu des articles 2, 3 et 16 du Règlement sur la protection électrique et en vertu de l'alinéa 40(c) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP)*. Ils serviront à vérifier les qualifications permettant d'exploiter une centrale électrique aux Territoires du Nord-Ouest et l'inscription en tant qu'exploitant pour la Société d'énergie des Territoires du Nord-Ouest. Vos informations personnelles sont protégées par les dispositions de confidentialité de la partie 2 de la LAIPVP. Si vous avez des questions sur la collecte ou l'utilisation de renseignements personnels, communiquez avec le gestionnaire des services d'inspection du ministère de l'Infrastructure au 867-767-9043 [elecmechsafety@gov.nt.ca](mailto:elecmechsafety@gov.nt.ca).