



QUALIFIED ELEVATOR CONSTRUCTOR/AMUSEMENT RIDE REGISTRATION

INSCRIPTION À TITRE DE CONSTRUCTEUR D'ASCENCEUR OU DE MANÈGE QUALIFIÉ

OFFICE USE ONLY / À USAGE INTERNE SEULEMENT

Fee amount / Montant des droits	Payment mode / Mode de paiement	Receipt no. / N° de reçu	Receipt date / Date du reçu
---------------------------------	---------------------------------	--------------------------	-----------------------------

SECTION 1 : APPLICATION TYPE / TYPE DE DEMANDE

Application type / Type de demande

- ☐ New registration - Elevator constructor
Nouvelle inscription – Constructeur d'ascenseur
- ☐ New registration - Amusement ride
Nouvelle inscription – Manège
- ☐ Renewal - Elevator constructor
Renouvellement – Constructeur d'ascenseur
- ☐ Renewal - Amusement ride
Renouvellement – Manège

SECTION 2 : APPLICANT INFORMATION & MAILING ADDRESS / RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR ET ADRESSE POSTALE

Full name / Nom complet		Phone no. / N° de téléphone	Email / Courriel
Last name / Nom	First name / Prénom		
Address / Adresse			
Street address / Adresse municipale	Unit no. / N° d'appartement	Lot, block, plan / Lot, bloc, plan	Community / Collectivité
Postal code / Code postal	Country / Pays		

SECTION 3 : CURRENT CERTIFICATION / CERTIFICATION ACTUELLE

Province/Territory of certification / Province ou territoire de certification	Certificate no. / N° de certificat
---	------------------------------------

ATTACH COPIES / JOINDRE DES COPIES

SECTION 4 : TRAINING DETAILS / DÉTAILS DE LA FORMATION

Training program name Nom du programme de formation	Institute name / Nom de l'institut	Completed? Formation terminée?	Certificate number Numéro de certificat	Expiry date Date d'expiration
		☐ Yes Oui ☐ No Non		
		☐ Yes Oui ☐ No Non		
		☐ Yes Oui ☐ No Non		

ATTACH COPIES / JOINDRE DES COPIES

SECTION 5 : EMPLOYER INFORMATION & MAILING ADDRESS / RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR ET ADRESSE POSTALE

Currently employed? / Êtes-vous employé actuellement?		If yes, employer name / Si oui, nom de l'employeur	
☐ Yes / Oui	☐ No / Non	☐ Self-employed / Travailleur autonome	
Address / adresse			
Street address / Adresse municipale	Unit no. / N° d'appartement	Lot, block, plan / Lot, bloc, plan	Community / Collectivité
Postal code / Code postal	Country / Pays		
Phone no. / N° de téléphone	Fax no. / N° de télécopieur	Email / Courriel	

SECTION 6 : 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 renseignements fournis sont véridiques et exacts. J'autorise le gouvernement des Territoires à divulguer tout renseignement qui pourrait être recherché dans le cadre de cette demande.
Print name here / Nom en caractères d'imprimerie	Applicant signature / Signature du demandeur
	Date (YYYY-MM-DD) / Date (AAAA-MM-JJ)

All personal information contained on this form is collected under the authority of the *Elevators and Lifts Act* subsection 14, *Electrical Protection Act* subsection 7(2), *Electrical Protection Regulations* section 9(3) and is used for the purposes of verifying compliance with electrical standards in the Northwest Territories. It is subject to the protection and disclosure provisions of the *Access to Information and Protection of Privacy Act*. If you have any questions in relation to the information collected on this form, please contact the Manager of Inspections Services by phone at 1 (867) 767-9043, by email at elecmechsafety@gov.nt.ca or by mail at P.O. Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.

Tous les renseignements personnels contenus dans le présent formulaire sont recueillis en vertu de l'article 14 de la *Loi sur les ascenseurs et les monte-charge*, du paragraphe 7(2) de la *Loi sur la protection contre les dangers de l'électricité* et du paragraphe 9(3) du *Règlement sur la protection contre les dangers de l'électricité*. Ces renseignements sont utilisés aux fins de la vérification de la conformité aux normes électriques aux Territoires du Nord-Ouest. Ces renseignements sont protégés en vertu des dispositions relatives à la protection et à la divulgation de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Si vous avez des questions concernant la collecte ou l'utilisation des renseignements personnels, veuillez communiquer avec le gestionnaire des services d'inspection par téléphone au 867-767-9043, par courriel à l'adresse elecmechsafety@gov.nt.ca ou par la poste à l'adresse suivante : C. P. 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9.