



Établissement admissibles du Nouveau-Brunswick Structure tarifaire 2012

Les frais annuels ci-dessous sont **non remboursables** et doivent être payés avant l'inspection de la propriété.

Hébergement du nuit

99.00\$

Terrains de camping

99.00\$

TVH de 13 % en sus



Établissement Admissibles du
Nouveau-Brunswick

Demande de désignation



La présente constitue votre formulaire de demande d'inspection sous le programme établissement admissibles du Nouveau-Brunswick pour recevoir la désignation d'établissement **Approuvé du Nouveau-Brunswick**. Ce formulaire, dûment rempli, doit être accompagné d'un chèque couvrant les frais d'inspection **non remboursables** (émis à l'ordre **Ministre des finances - Nouveau-Brunswick**).

Catégorie d'hébergement (cocher la case appropriée) GÎTE TOURISTIQUE/MAISON LOUANT CHAMBRES POUR TOURISTES AUBERGE HÔTEL/MOTEL
 VILLÉGIATURE CHALET PÊCHE ET CHASSE TERRAIN DE CAMPING

1. Nom de l'établissement _____

2. Emplacement (adresse civil) _____

3. Nom de propriétaire _____

Nom de gérant _____

Adresse postale _____

Courriel _____ Tél. _____ Fax _____

4. Adresse postale pendant la basse saison (si autre que ci-dessus)

Adresse _____

Courriel _____ Tél. _____ Fax _____

5. Au cours des 12 mois débutant le 1 janvier 20_____, l'établissement sera exploité : continuellement,
ou du _____ au _____ Date de début prévue _____

6. Nombre de chambres d'hôte dans le bâtiment principal _____ Nombre de chambres à coucher dans les chalets avec cuisinette _____

Nombre de cabines ou d'unités de motel _____ Nombre d'emplacements de camping _____

7. Tarif quotidien : Occupation simple (1 lit, 1 personne) _____ Occupation double (1 lit, 2 personnes) _____

Occupation double – lits jumeaux (2 lits, 2 personnes) _____ Personnes additionnelles _____

8. Service de restauration RESTAURANT SALLE À MANGER (permis d'alcool) BAR/BAR SALON (permis d'alcool) CAFÉ

REPAS SUR DEMANDE DÉJEUNER COMPLET DÉJEUNER CONTINENTAL

9. Voulez-vous être inscrit sur le site web provincial? OUI NON

Je demande que l'établissement touristique décrit ci-dessus soit inspecté et reçoive la désignation d'établissement approuvé du Nouveau-Brunswick et j'inclus la somme non remboursable de _____ \$

Signature du requérant _____ Date _____

Un conseiller d'établissement touristique communiquera avec vous avant l'évaluation. Cette personne prendra environ un demi-heure de votre temps avant le début de l'inspection proprement dite, dont la durée varie d'un endroit à l'autre.

Envoyer à : Le Ministère du Tourisme et des Parcs, Développement de produits • C.P. 6000, Fredericton (N.-B.) E3B 5H1
Téléphone (506) 453-3115 • Fax (506) 453-2854 • Sans Frais 1-888-817-5577.