



NOTICE OF OBJECTION (AIR TRAVELLERS SECURITY CHARGE ACT) AVIS D'OPPOSITION (LOI SUR LE DROIT POUR LA SÉCURITÉ DES PASSAGERS DU TRANSPORT AÉRIEN)

Before completing this form, read the instructions on the back. – Avant de compléter ce formulaire, lisez les instructions au verso.

Name (in full) – Nom (au complet)	Telephone No. – N° de téléphone ()
Mailing address – Adresse postale _____	

Provide the following information - Fournissez les renseignements suivants

Notice of Assessment No. N° de l'avis de cotisation	Date of Notice of Assessment Date de l'avis de cotisation	Period covered Période visée	Business Number Numéro d'entreprise
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------

Provide a reasonable description of each issue to be decided, specify the relief sought for each one and provide the facts and reasons for your objection.

Fournissez une description suffisante de chaque question à trancher, précisez le redressement demandé pour chacune et exposez les faits et motifs de votre opposition.

Check here if a separate sheet is attached – Cochez ici si vous annexe une feuille distincte.

Name and address of authorized representative (if applicable):
Nom et adresse du représentant autorisé (s'il y a lieu) :

	Telephone (Including area code) Téléphone (y compris l'indicatif régional) ()

Signature	Position or Office - Poste ou titre	Date
Your signature (or of an authorized person, if a corporation is filing the objection) Votre signature (ou celle de la personne autorisée dans le cas d'une société)		

NOTICE OF OBJECTION

Use this form to file an objection to a Notice of Assessment issued under the *Air Travellers Security Charge Act*.

Under the Act, the notice of objection must

- reasonably describe each issue to be decided;
- specify in respect of each issue the relief sought, expressed as the change in any amount that is relevant for the purposes of the assessment; and
- provide the facts and reasons relied on by the person in respect of each issue.

Deliver or mail your completed notice of objection to the Chief of Appeals at your tax services office within **90 days** of the date of the Notice of Assessment.

For more information, contact the Appeals Division at your tax services office.

AVIS D'OPPOSITION

Utiliser ce formulaire pour présenter une opposition à un avis de cotisation établi selon la *Loi sur le droit pour la sécurité des passagers du transport aérien*.

Selon la Loi, l'avis d'opposition doit contenir les éléments suivants pour chaque question à trancher :

- une description suffisante;
- le redressement demandé, sous la forme de la somme qui représente le changement apporté à une somme à prendre en compte aux fins de cotisation;
- les motifs et les faits sur lesquels se fonde la personne.

Livrez le formulaire dûment rempli en personne ou expédiez-le par la poste au chef des Appels de votre bureau des services fiscaux dans les **90 jours** qui suivent la date de l'avis de cotisation.

Pour obtenir plus de renseignements, communiquez avec la division des Appels de votre bureau des services fiscaux.