

**CCT CANADA****DISPATCH**

Toronto 905-362-9198
 Montreal 514-421-2003
 Toronto 1-866-576-4228
 Montreal 1-800-361-9960

**AFFIX PRO STICKER
 IN THIS AREA
 APPOSER LE CODE À
 BARRES DANS CET ESPACE**

www.cctcanada.com

CONSIGNOR / SHIPPER CONSIGNATEUR / EXPÉDITEUR (OR AGENT / OU AGENT)		DATE: _____		BL #					
Street / Rue _____ Address / Adresse _____		Phone No.: _____		P.O. No.					
(point of origin / point d'origine)		Postal Code Code Postal _____ - _____		QUOTATION NUMBER NUMÉRO DE COTATION					
<p>Received at the point of origin on the date specified, from the consignor mentioned herein, the property herein described, in apparent good order, except as noted (contents and conditions of contents of package unknown) marked, consigned and destined as indicated below, which the carrier agrees to carry and to deliver to the consignee at the said destination, if on its own authorized route or otherwise to cause to be carried by another carrier on the route to said destination subject to the rates and classification in effect on the date of shipment.</p> <p>Il est mutuellement convenu que chaque transporteur transportant les dites marchandises en tout ou en partie sur la parcours entier ou une portion quelconque d'icelui jusqu'à destination et que tout intéressé à la dite expédition pour tout service à effectuer en vertu des présentes est sujet à toutes les conditions imprimées ou écrites non prohibées par la loi, incluant les conditions contenues au verso des présentes qui sont acceptées par l'expéditeur pour lui-même et ses ayants-droits.</p>									
Consignee Consignataire				OFFICE USE ONLY POUR USAGE DU BUREAU SEULEMENT					
Street / Rue _____ Address / Adresse _____				Phone No.: _____					
DESTINATION				SERVICE LEVEL / NIVEAU DE SERVICE					
Special Instructions or Routing / Instructions Particulières ou Acheminement				<input type="checkbox"/> Expedited / Expédité					
Bill To: (Application to Third party) / Facturer à: (applicable pour tierce partie)				FREIGHT CHARGES / FRAIS DE TRANSPORT					
Name / Nom _____ Street / Rue _____ Address / Adresse _____				<input type="checkbox"/> Collect À percevoir <input type="checkbox"/> Prepaid Payés d'avance					
City / Ville _____ Postal Code Code Postal _____ - _____				Freight charges will be collect unless marked Prepaid. Les frais seront à percevoir à moins d'avis contraire.					
NO. OF PCS. NO DE PAQUETS	DIMENSIONS L W H DIMENSIONS Lo La H	D.G. M.D.	UN/NU	DESCRIPTION OF ARTICLES - DG SHIPPING NAME DESCRIPTION DES ARTICLES - MD NOM DE LIVRAISON	CLASS CLASSE	SUB-CLASS SOUS-CLASSE	PACKING GROUP GROUPE D'EMB.	TOXIC BY INHALATION TOXIQUE PAR INHALATION	WEIGHT / POIDS <input type="checkbox"/> LBS <input type="checkbox"/> KGS
		INDICATE "X" FOR DANGEROUS GOODS / INDIQUEZ D'UN "X" POUR MATIÈRES DANGEREUSES							
TOTAL NO. PCS.: TOTAL DES MORCEAUX _____					TOTAL WEIGHT: POIDS TOTAL _____ <small>FOR DANGEROUS GOODS, WEIGHT MUST BE IN KGS</small>				
HEAT REQUIRED / CHAUFFAGE REQUIS		Dangerous Goods / Placards Required Marchandises dangereuses / Affiches requis		<input type="checkbox"/> Yes/Oui <input type="checkbox"/> No/Non		24 hour number/Numéro 24 heures			
<input type="checkbox"/> YES/OUI <input checked="" type="checkbox"/>		Number of _____ Type _____ Nombre de _____ Sorte _____		<input type="checkbox"/> Supplied Fourni					
N.B. NOTE CAREFULLY CONDITIONS ON BACK HEREOF WHICH ARE ALSO HEREBY ACCEPTED N.B. VEUILLEZ PRENDRE CONNAISSANCE DES CONDITIONS AU VERSO QUI SONT ACCEPTÉES PAR LES PRÉSENTES.									
DECLARED VALUATION / VALEUR DÉCLARÉE									
Maximum liability of \$2.00 per pound (\$4.41 per kilogram) computed on the total weight of the shipment unless declared otherwise. Responsabilité avec maximum de \$2.00 par livre (\$4.41 par kilogramme) calculé d'après le poids de la marchandise expédiée, sauf indication contraire dans le montant déclaré. (Conditions 9 and 10 on back / Conditions 9 et 10 au verso).									
I hereby declare that the contents of this consignment are fully and accurately described above by the proper shipping name, are properly classified and packaged, have dangerous goods safety marks properly affixed or displayed on them, and are in all respects in proper condition for transport according to the Transportation of Dangerous Goods Regulations. Je déclare que le contenu de ce chargement est intégralement et fidèlement décrit ci-dessus par le nom d'expédition, sont correctement classés et emballés, ont des marques de sécurité de marchandises dangereuses correctement fixées ou affichées, et à tous égards sont bien conditionnés pour être transportés selon les Règlements de Transport des Marchandises Dangereuses.				Shipper / Expéditeur _____ Date _____ Per _____ Par _____		Carrier / Transporteur _____ Date _____		Consignee / Consignataire _____ Date _____ Per _____ Par _____	
PLEASE PRINT NAME / ÉCRIRE SON NOM EN LETTRES MOULÉES									

BILL OF LADING/CONNAISSEMENT
NOT NEGOTIABLE/NON NEGOCIABLE

