

**NOTICE OF SHIPMENT OF REFUSED ENTRY PRODUCT**

*Inspector MUST provide Address, at bottom, for Canadian Official.*

**AVIS DE RENVOI D'UN PRODUIT REFUSE**

*L'inspecteur DOIT fournir, au bas de la page, l'adresse pour l'officier canadien.*

| <b>A. PRESENT LOCATION OF PRODUCT</b><br>(To be completed by Inspector)          |                                                                                               | <b>A. EMPLACEMENT ACTUEL DU PRODUIT</b><br>(à compléter par l'inspecteur)                                   |          |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1. ESTABLISHMENT NUMBER<br>NUMERO DE L'ETABLISSEMENT<br><b>I -</b>               | 2. DATE                                                                                       | 5. LOCATION (Include City and State)<br>EMPLACEMENT (Préciser ville et état)                                |          |
| 3. METHOD OF SHIPMENT<br>MOYEN DE TRANSPORT                                      |                                                                                               |                                                                                                             |          |
| 4. CONTAINER OR VEHICLE NUMBER<br>NUMERO DU CONTENEUR OU DU VEHICULE             |                                                                                               |                                                                                                             |          |
| <b>B. DESTINATION</b> (To be completed by Inspector)                             |                                                                                               | <b>B. DESTINATION</b> (à compléter par l'inspecteur)                                                        |          |
| 6. CANADIAN ESTABLISHMENT NO.<br>NUMERO DE L'ETABLISSEMENT<br>CANADIEN           | 7. LOCATION (Include City and Province)<br>DESTINATION (Préciser ville et province)           |                                                                                                             |          |
| <b>C. REFUSED PRODUCT INFORMATION</b><br>(To be completed by Inspector)          |                                                                                               | <b>C. RENSEIGNEMENTS SUR LE PRODUIT REFUSE</b><br>(à compléter par l'inspecteur)                            |          |
| 8. NAME OF PRODUCT<br>NOM DU PRODUIT                                             | 9. QUANTITY<br>QUANTITE                                                                       | 10. WEIGHT<br>POIDS                                                                                         |          |
| 11. PRODUCER'S ESTABLISHMENT NUMBER<br>NUMERO DE L'ETABLISSEMENT DU PRODUCTEUR   | 12. AIIS3 LOT ID NUMBER<br>NO DE LOT GÉNÉRÉ PAR L'AIIS                                        |                                                                                                             |          |
| 13. REASON FOR REJECTION<br>RAISON DU REFUS D'ENTREE                             |                                                                                               |                                                                                                             |          |
| 14. HEALTH CERTIFICATE NUMBER<br>NUMERO DU CERTIFICAT SANITAIRE                  |                                                                                               | 15. CUSTOM ENTRY NUMBER<br>NUMERO D'ENTREE EN DOUANE                                                        |          |
| 16. SIGNATURE OF INSPECTOR<br>SIGNATURE DE L'INSPECTEUR                          |                                                                                               | 17. DATE                                                                                                    |          |
| <b>D. CONFIRMATION</b><br>(To be completed by Canadian Inspection Official)      |                                                                                               | <b>D. ATTESTATION</b><br>(à compléter par l'officier de contrôle canadien)                                  |          |
| 18. ESTABLISHMENT NUMBER<br>NUMERO DE L'ETABLISSEMENT                            | 19. SIGNATURE OF CANADIAN INSPECTION OFFICIAL<br>SIGNATURE DE L'OFFICIER DE CONTRÔLE CANADIEN |                                                                                                             | 20. DATE |
| <b>E. RETURN FORM TO: IMPORT ESTABLISHMENT</b><br>(To be completed by Inspector) |                                                                                               | <b>E. RETOURNER LE FORMULAIRE A:</b><br><b>ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT</b><br>(à compléter par l'inspecteur) |          |

OR FAX TO:

OU TÉLÉCOPIER À: