



# Enquête annuelle sur le secteur des services personnels, 1999

Autorisation  
Cette enquête est autorisée en vertu de la Loi sur la statistique, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S19.

▼ Numéro de référence ▼



Corriger au besoin les renseignements préimprimés en remplissant les cases ci-dessous :

001	Raison sociale	004	Adresse		
002	Nom commercial	005	Ville	006	Province
003	À l'attention de	053	Pays	007	Code Postal

**Veillez lire attentivement avant de remplir le questionnaire**

**Champ d'observation**

Veillez remplir le présent questionnaire pour l'unité(s) commerciale(s) indiquée(s) sur l'étiquette d'adresse ci-dessus. A cette fin une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

**Objectif de l'enquête**

L'objectif de cette enquête est de recueillir et de publier des données nécessaires à une analyse statistique dans le secteur des services personnels. Ces renseignements peuvent être utilisés par les entreprises et les associations de commerce pour une analyse de marché et une évaluation du rendement, des caractéristiques d'exploitation et des tendances de leur industrie; par l'administration publique pour élaborer des politiques économiques nationales et régionales; par d'autres utilisateurs impliqués dans la recherche ou les prises de décisions et par Statistique Canada afin de maintenir une importante source de données pour la préparation du Système canadien des comptes nationaux.

**Confidentialité**

La loi interdit à Statistique Canada de publier toute statistique pouvant divulguer des renseignements au sujet d'une entreprise identifiable sans le consentement préalable, par écrit, de cette entreprise. **Les données déclarées sur ce questionnaire seront examinées avec une discrétion garantie, utilisées à des fins statistiques et publiées de façon globale seulement.** La clause de confidentialité de la Loi sur la statistique n'est pas touchée par la Loi sur l'Accès à l'information ou toute autre loi.

**Comment nous contacter**

Veillez remplir et retourner le questionnaire dans les 30 jours suivant sa réception à:

**Statistique Canada  
Division des opérations et de l'intégration  
2ième étage, Immeuble Jean-Talon, Ottawa, Ontario K1A 0T6**

Ce questionnaire peut être aussi retourné à Statistique Canada par télécopieur en composant le **1-888-605-2493**

Statistique Canada tient à vous avertir que la transmission des renseignements par télécopieur peut poser un risque de divulgation. Toutefois, dès la réception du document, Statistique Canada offrira le niveau de protection garanti pour tous les renseignements recueillis aux termes de la Loi sur la statistique.

Si vous avez des questions concernant cette enquête, ou que vous avez besoin d'aide pour remplir le questionnaire, veuillez téléphoner à frais virés au **1-800-916-9316**.

**Questionnaires en double**

Si vous recevez plus d'une copie de ce questionnaire pour le même établissement, veuillez remplir celle qui porte la bonne étiquette et la renvoyer, accompagnée de la(les) copie(s) en double, en indiquant «duplicata» sur celle(s)-ci.

**Note de reconnaissance**

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations publiques et les autres organismes du Canada. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

# 1. Activité de l'entreprise

a) Veuillez décrire la nature de vos activités en 1999: **021** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) Est-ce que, en 1999, l'activité principale de votre entreprise a changé par rapport à l'année 1998? **022** 1  Oui 3  Non  
↓  
Si oui, veuillez fournir les détails à la section des commentaires, page 8.

c) Veuillez cocher (✓) ci-dessous le genre d'activité qui décrit le mieux la principale source des recettes d'exploitation de votre entreprise.

## 023 Services de soins personnels

- 812114  Salons de coiffure pour hommes
- 812115  Salons de beauté
- 812116  Salons de coiffure mixte
- 812190  Autres services de soins personnels (p. ex., studios d'esthétique, traitement du cuir chevelu, salons de bronzage, centres de massages thérapeutiques) (veuillez préciser)

**059** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Services funéraires

- 812210  Salons funéraires
- 812220  Cimetières et crématoriums

## Autres services personnels

- 812910  Soins pour animaux de maison, sauf les services vétérinaires
- 812921  Laboratoires de développement et de tirage de photos, sauf le service en une heure
- 812922  Développement et tirage de photos en une heure
- 812930  Stationnements et garages
- 812990  Tous les autres services personnels (p. ex., les centres de rencontres, les agences d'hôtesse, les services de vestiaires, ...) (veuillez précisez)

**060** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Services de blanchissage

- 812310  Blanchisseries libre-service et nettoyeurs à sec
- 812320  Services de nettoyage à sec et de blanchissage, sauf le libre-service
- 812330  Location de linge de maison et d'uniformes

**032**  Autre (veuillez préciser)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 2. Forme juridique

a) Genre d'organisation (veuillez cocher **une seule** case)

- 027 1  Entreprise individuelle    2  Société de personnes    3  Compagnie constituée en société    4  Coopérative  
 5  Coentreprise    6  Entreprise publique    7  Administration publique    8  Organisme sans but lucratif

b) Est-ce que l'unique but de cette organisation est de fournir des services à une entreprise mère, à une société affiliée ou à un bureau professionnel

- 025 1  Oui – **Si oui**, veuillez indiquer le nom de l'entreprise mère, de la société affiliée ou du bureau professionnel 033 \_\_\_\_\_  
 3  Non

c) Veuillez entrer votre numéro d'entreprise à neuf chiffres (si constituée en société)

034 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

d) Est-ce que cet établissement est affilié à un groupe de succursales ou de franchises?

- 030 1  Oui (veuillez indiquer le nom) 044 \_\_\_\_\_  
 3  Non

e) L'établissement a-t-il participé à une ou plusieurs coentreprises durant la période de déclaration?

Par coentreprise, on entend un projet commercial particulier auquel participent au moins deux parties ou sociétés qui conviennent de fournir le capital nécessaire et de partager les bénéfices ou les pertes en proportions convenues. L'association prend fin au moment où le projet s'achève ou à une date déterminée.

- 028 1  Oui – Dans l'affirmative, veuillez passer à f)    3  Non – Dans la négative, veuillez passer à la question 3, Période de déclaration

f) Avez-vous inclus dans le présent questionnaire les revenus et les dépenses détaillés correspondant à la part de votre société dans la ou les coentreprises?

- 035 1  Oui    3  Non    036 \_\_\_\_\_

g) Veuillez indiquer le nom de la coentreprise.

h) Cette coentreprise est-elle :

- 037 1  Constituée en société – Si elle est constituée en société, veuillez passer à i)    3  Non constituée en société – Si elle est non constituée en société, veuillez passer à j)

i) Numéro de coentreprise de Revenu Canada (si constituée en société)

038 

--	--	--	--	--	--	--	--	--

j) S'il s'agit d'une coentreprise non constituée en société, veuillez indiquer la durée de la coentreprise.

039 

--	--	--	--

**DU**

--	--	--	--

**AU**

--	--	--	--

 040 

--	--	--	--

k) Partenaire(s) de la coentreprise et numéro(s) d'entreprise(s) de Revenu Canada (si constituée(s) en société)

Noms des partenaires	Numéro d'entreprise (si constituée en société)									
041	043 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									

Si vous avez participé à plus d'une coentreprise ou s'il vous faut plus d'espace, veuillez ajouter une feuille.

## 3. Période de déclaration

Veuillez faire porter votre déclaration sur l'année civile 1999 ou sur votre exercice financier le plus récent ne se terminant pas plus tard que le 31 mars 2000.

La présente déclaration porte sur

n. de mois  
 229 

--	--

se terminant le  
 231 

--	--	--	--

**Période d'exploitation** Si vous n'avez pas exploité cette entreprise pendant une année entière, veuillez cocher la case appropriée.

- 235 1  Exploitation saisonnière    5  Commerce fermé (veuillez préciser) 046 \_\_\_\_\_  
 2  Nouveau commerce en 1999  
 3  Changement de fin d'année financière    6  Fermeture temporaire (veuillez préciser) 047 \_\_\_\_\_  
 4  Changement de propriétaire (veuillez fournir le nom et l'adresse de l'autre propriétaire)

045 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Date d'entrée en vigueur du changement

236 

--	--	--	--

**4. Recettes**

- Veillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**.
- Veillez ne pas inclure la TPS et les autres taxes perçues pour le compte d'un organisme public.

	Dollars (sans les cents)
a) <b>Service</b> Déclarez toutes les recettes provenant de la prestation de services tels que le nettoyage, le blanchissage, les services d'hôtesse, les studios de santé et les services funéraires. Comptez également les frais d'adhésion et les cotisations des membres et les frais d'entreposage	<b>101</b>
b) <b>Travaux de réparation</b> Les matières et les pièces utilisées pour ces travaux doivent être déclarées à la rubrique Vente de marchandises (poste (c)).	<b>102</b>
c) <b>Vente de marchandises</b> Comptez les recettes provenant des pièces et des matériaux utilisés pour les travaux de réparation ainsi que les recettes provenant de la vente de cercueils, de produits des salons de beauté ou de coiffure, de produits de nettoyage, etc. Déclarez les coûts compensatoires au poste 5 (a).	<b>103</b>
d) <b>Recettes de location</b> Déclarez les recettes provenant de la location à court ou à long terme de matériel de nettoyage, de linge de maison et d'uniformes, d'articles de sport, d'automobiles et de tout autre matériel ou produit. <b>Exclure</b> les recettes de la location de biens immobiliers (voir poste (g) ci-dessous)	<b>106</b>
e) <b>Vente d'aliments et de boissons</b> Comprend les mets préparés, aliments emballés, ventes provenant de distributeurs automatiques, etc. Déclarez les coûts compensatoires à la Section 5, poste (a).	<b>104</b>
f) <b>Recettes provenant de redevances, de droits de franchise, de frais de gestion, de jeux de hasard, de loteries, d'opérations de change et de toutes autres commissions</b>	<b>107</b>
g) <b>Autres recettes d'exploitation</b> Comptez les recettes provenant de la location de biens immobiliers, etc. (précisez s.v.p.) 050 _____	<b>108</b>
h) <b>Recettes totales d'exploitation</b> (total des postes (a) à (g))	<b>115</b>
i) <b>Recettes hors exploitation</b> Intérêts et toutes les autres recettes qui ne proviennent pas directement de l'exploitation de votre entreprise.	<b>120</b>
j) <b>Recettes totales</b> (total des postes (h) et (i))	<b>130</b>

## 5. Dépenses d'exploitation

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**.
- Ne déclarez pas les dépenses en immobilisation.
- Veuillez inclure la TPS à l'exception de la part remboursable par le gouvernement.
- **Si vous désirez, vous pouvez inclure une copie de votre relevé de profits et pertes et passer à la section 6.**

	Dollars (sans les cents)
a) Coût des marchandises vendues (achats plus le stock d'ouverture moins le stock de fermeture). Cet item représente les coûts compensatoires des recettes provenant des ventes déclarées aux postes 4 (c) et (e). Veuillez exclure les achats qui seront utilisés par l'entreprise elle-même et ceux destinés à la location (voir poste (s) ci-dessous)	159
b) Salaires et rémunérations versés aux employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; <b>incluez</b> les payes de vacances, gratifications et commissions	160
c) Avantages sociaux des employés pour lesquels vous avez émis une formule supplémentaire "T4"; <b>incluez</b> les contributions de l'employeur aux régimes d'assurance-maladie, d'assurance-vie, et d'assurance-emploi, aux caisses de retraite et aux régimes d'indemnisation des accidents du travail	161
d) Location à court et (ou) à long terme de terrains et de bâtiments (incluant la location d'espace à bureaux)	162
e) Location à court et (ou) à long terme de véhicules automobiles	163
f) Achats de services informatiques ( <b>incluant</b> la location de matériel informatique, le traitement des données et l'élaboration de logiciels)	164
g) Location à court et (ou) à long terme d'autres machines et d'autre matériel	165
h) Réparation et entretien	166
i) Services juridiques, comptables, d'administration et de consultation	167
j) Promotion des ventes et publicité	168
k) Assurances	169
l) Taxes, permis et licences ( <b>ne comptez pas l'impôt sur le revenu</b> )	170
m) Chauffage, éclairage, énergie et eau	171
n) Téléphone, télécommunications, frais postaux et frais de messagerie (incluant les frais d'accès à Internet)	172
o) Frais de voyages et divertissements	173
p) Redevances et droits de franchise	174
q) Dépréciation et amortissement	175
r) Frais d'intérêts	176
s) Fournitures de bureau et toutes autres fournitures et matières utilisées par la compagnie – <b>exclure</b> les fournitures déjà inscrites au poste a) ci-dessus – Coût des marchandises vendues	177
t) Toutes les autres dépenses d'exploitation, <b>excluant les mauvaises créances</b> . Comptez les frais des travailleurs contractuels. (Veuillez en préciser les plus importantes ou inclure une liste de ces dépenses)	178
051	179
u) <b>Total des dépenses d'exploitation</b> (total des postes a) à t))	

## 6. Emploi

### a) Salariés

Pour chacune des catégories suivantes, déclarez le **nombre moyen** de personnes employées durant la période de déclaration à qui vous avez versé des salaires et rémunérations à titre de dépenses tel que rapporté à la section 5 - Dépenses, poste (b).

- i) **Employés à temps plein** Ceux qui ont travaillé régulièrement le nombre d'heures de la semaine normale de travail de l'entreprise
- ii) **Employés à temps partiel** Ceux qui ont travaillé un nombre d'heures inférieur à la semaine normale de travail de l'entreprise ou qui ont été engagés seulement pour une certaine période ou une saison
- b) **Travailleurs contractuels** Particuliers qui ne figurent pas sur votre liste de paie et qui ont été engagés seulement pour la durée d'un projet ou d'un terme précis.
- c) **Propriétaires et/ou associés actifs d'entreprises non constituées**

Nombre
152
151
154
153

## 7. Stocks

Veillez déclarer la valeur des marchandises que vous déteniez **pour la vente** au début et à la fin de votre période de déclaration de 1999. **Ne déclarez pas les marchandises que vous déteniez en consignation pour le compte d'autrui, ni les fournitures et matières utilisées par votre entreprise ou celles qui sont destinées à la location.**

Stock d'ouverture

Stock de fermeture

Dollars (sans les cents)
210
220

## 8. Catégories de clients

Veillez indiquer le pourcentage de **vos recettes totales d'exploitation** (section 4, poste h) provenant **directement** de chacune des sources suivantes

### Secteur Domestique

- a) Ménages ou particuliers
- b) Commerçants
- c) Gouvernements fédéral, provinciaux et municipaux
- d) Institutions (p. ex, hôpitaux, écoles)

### Secteur étranger

Consommateurs étrangers

**Total** (total des cases ci-dessus doit éгалer 100%)

Pourcentage
180
181
183
186
185
189
100 %

## 9. Répartition provinciale / territoriale

- Veuillez déclarer les réponses en **dollars canadiens**
- Une "unité commerciale" est définie comme la plus petite unité pour laquelle on tient des livres distincts pour des données telles que les recettes, les dépenses et l'emploi.

Nombre
<b>024</b>

- a) Veuillez déclarer le nombre d'unités commerciales permanentes exploitées au Canada pendant la période de référence.
- b) Avez-vous des unités commerciales permanentes dans **plus** d'une province ou d'un territoire?

300  Non – **Veuillez passer à la section 10**

1  Oui – **Veuillez remplir 9 (c)**

↓

- c) Veuillez déclarer les données suivantes pour les provinces / territoires dans lesquelles vous avez des unités commerciales.

Province ou Territoire	Nombre d'unités commerciales	Recettes totales \$ (sans les cents)	Traitements, salaires et avantages sociaux \$ (sans les cents)	Nombre d'employés	Total des dépenses d'exploitation \$ (sans les cents)
T.-N.	301	314	327	343	357
Î.-P.-É.	302	315	328	344	358
N.-É.	303	316	329	345	359
N.-B.	304	317	330	346	360
Qc	305	318	331	347	361
Ont.	306	319	332	348	362
Man.	307	320	333	349	363
Sask.	308	321	334	350	364
Alb.	309	322	335	351	365
C.-B.	310	323	336	352	366
Nunavut	340	341	342	353	367
T.N.-O. (sans Nunavut)	311	324	337	354	368
Territoire du Yukon	312	325	338	355	369
<b>Total</b>	<b>313</b>	<b>326</b>	<b>339</b>	<b>356</b>	<b>370</b>

Doit égal la case 9 (a)	Doit égal la case 4 (j)	Doit égal le total des cases 5 (b) et 5 (c), section 5	Doit égal le total des cases 6 (a) i, 6 (a) ii et 6 (c)	Doit égal la case 5 (u)
----------------------------	----------------------------	---	--	----------------------------

## 10. Attestation

J'atteste que les renseignements fournis ici sont, autant que je sache, complets et exacts.

Signataire autorisé	Fonction officielle
---------------------	---------------------

Nom de la personne à rejoindre (en lettres moulées) pour des renseignements supplémentaires	
054 <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Prénom
054 <input type="checkbox"/> Mlle	055
	Nom de famille
	056

Adresse électronique	Adresse URL (WEB)
057	058

Date	Année	Mois	Jour	Code régional	Numéro de téléphone	Poste	Télécopieur

Combien de temps avez-vous mis pour recueillir les données et remplir le présent formulaire? 801  heures

