

Déclaration d'immatriculation pour une fiducie
exploitant une entreprise à caractère commercial

Réservé à l'administration

Date d'immatriculation

NEQ

A

A

A

A

M

M

J

J

3

3

Si la fiducie a déjà été immatriculée, inscrivez le numéro d'entreprise du Québec (NEQ) qui lui avait été attribué.

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ33

Loi sur la publicité légale des entreprises (RLRQ, c. P-44.1)

1 Identification

1.1 Nom de la fiducie

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Pour apporter des précisions sur le nom que vous proposez, veuillez remplir et joindre l'annexe 5 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu. Ces renseignements faciliteront l'analyse du nom ainsi que le traitement de la demande.

1.2 Autres noms utilisés au Québec, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Si l'espace prévu est insuffisant, remplissez l'annexe 1 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu.

Pour apporter des précisions sur l'autre nom utilisé au Québec que vous proposez, veuillez remplir et joindre l'annexe 5 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu. Ces renseignements faciliteront l'analyse du nom ainsi que le traitement de la demande.

1.3 Adresse du domicile de la fiducie

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

1.4 Domicile élu (adresse de correspondance), s'il y a lieu

Nom de l'entreprise (s'il s'agit d'un autre nom, veuillez aussi le déclarer à la section 1.2 du formulaire)

Nom de la personne physique

Nom de famille

Prénom

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal



2 Forme juridique

RE-204 (2025-06)

2 de 8

☒ Fiducie exploitant une entreprise à caractère commercial

Loi constitutive (titre et référence exacte en français, s'il y a lieu)

Loi désignée dans l'acte constitutif et en vertu de laquelle la fiducie est régie, s'il y a lieu

Lieu de constitution (province, territoire ou État)

Date de constitution

Date de fin de l'existence, s'il y a lieu

3 Objet poursuivi par la fiducie

Décrivez, en français, l'objet de la fiducie.

4 Bénéficiaires ultimes

4.1 Dispense de déclaration des bénéficiaires ultimes

L'entreprise est-elle dispensée de déclarer ses bénéficiaires ultimes? ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu **oui**, vous devez obligatoirement cocher ci-dessous la case correspondant à la raison de la dispense avant de passer à la section 5.
Si vous avez répondu **non**, passez à la section 4.2.

- ☐ L'entreprise est un émetteur assujéti au sens de la Loi sur les valeurs mobilières (RLRQ, c. V-1.1).
☐ L'entreprise est une institution financière visée par les paragraphes 1 à 3 de l'article 4 de la Loi sur les assureurs (RLRQ, c. A-32.1).
☐ L'entreprise est une banque ou une banque étrangère autorisée figurant aux annexes I, II et III de la Loi sur les banques (L.C., ch. 46).

4.2 Déclaration de l'assujéti

- ☐ J'ai pris les moyens nécessaires pour retracer les bénéficiaires ultimes de l'entreprise et m'assurer de leur identité. Je déclare que tous les bénéficiaires ultimes de l'entreprise ont été retracés et identifiés. (Si vous avez coché cette case, passez à la section 4.3.)
☐ J'ai pris les moyens nécessaires pour retracer les bénéficiaires ultimes de l'entreprise et m'assurer de leur identité. Je déclare des bénéficiaires ultimes, mais je ne peux pas affirmer qu'il s'agit de la totalité des bénéficiaires ultimes de l'entreprise. (Si vous avez coché cette case, passez à la section 4.3.)
☐ J'ai pris les moyens nécessaires pour retracer les bénéficiaires ultimes de l'entreprise et m'assurer de leur identité. Je déclare qu'aucun bénéficiaire ultime n'a pu être retracé et identifié, mais je ne peux pas affirmer qu'il n'en existe aucun. (Si vous avez coché cette case, passez à la section 5.)
☐ J'ai pris les moyens nécessaires pour retracer les bénéficiaires ultimes de l'entreprise et m'assurer de leur identité. Je déclare qu'aucune personne ne répond à la définition de *bénéficiaire ultime*. (Si vous avez coché cette case, passez à la section 5.)

4.3 Identification des bénéficiaires ultimes

Nom de la personne physique

Nom de famille

Prénom

Date de naissance (**obligatoire**)

Autres noms utilisés (par exemple, un pseudonyme)

OU

Nom de l'entreprise

☐ L'entreprise est une entreprise assimilée à une personne physique. (Cochez cette case si vous avez inscrit le nom d'une entreprise à la ligne précédente.)

Date de début du statut

Adresse du domicile (**obligatoire**)

Appartement

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal



15WK ZZ 49538775

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ 3 3

4.3 Identification des bénéficiaires ultimes (suite)

Adresse professionnelle de la personne physique (facultatif)

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Situations applicables au bénéficiaire ultime

Sélectionnez la ou les situations applicables au bénéficiaire ultime et précisez le pourcentage correspondant, s'il y a lieu.

☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités lui donnant la faculté d'exercer 25 % ou plus des droits de vote, ou qui en bénéficie.
Pourcentage des droits de vote correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %

☐ Personne qui détient des unités de l'assujetti ou qui en bénéficie, ayant convenu d'exercer conjointement ses droits de vote avec d'autres personnes et que cette entente a pour effet de leur conférer la faculté d'exercer ensemble 25 % ou plus de ces droits ou personne qui contrôle des unités de l'assujetti à l'égard desquelles une entité a conclu une telle entente.

☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités d'une valeur correspondant à 25 % ou plus de la juste valeur marchande des unités émises par l'assujetti, ou qui bénéficie de telles unités.
Pourcentage de la juste valeur marchande correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %

☐ Personne qui a une influence directe ou indirecte telle que, si elle était exercée, il en résulterait un contrôle de fait de l'assujetti.

☐ La personne répond à la définition de *bénéficiaire ultime*, mais aucune des situations énoncées ci-dessus ne lui est applicable.

Autre bénéficiaire ultime

Nom de la personne physique

Nom de famille

Prénom

Date de naissance (obligatoire)

A

A

A

A

M

M

J

J

Autres noms utilisés (par exemple, un pseudonyme)

OU

Nom de l'entreprise

☐ L'entreprise est une entreprise assimilée à une personne physique. (Cochez cette case si vous avez inscrit le nom d'une entreprise à la ligne précédente.)

Date de début du statut

A

A

A

A

M

M

J

J

Adresse du domicile (obligatoire)

Appartement

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Adresse professionnelle de la personne physique (facultatif)

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal



15WL ZZ 49538776

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ

3

3

4.3 Identification des bénéficiaires ultimes (suite)

Situations applicables au bénéficiaire ultime

Sélectionnez la ou les situations applicables au bénéficiaire ultime et précisez le pourcentage correspondant, s'il y a lieu.

- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités lui donnant la faculté d'exercer 25 % ou plus des droits de vote, ou qui en bénéficie.
Pourcentage des droits de vote correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui détient des unités de l'assujetti ou qui en bénéficie, ayant convenu d'exercer conjointement ses droits de vote avec d'autres personnes et que cette entente a pour effet de leur conférer la faculté d'exercer ensemble 25 % ou plus de ces droits ou personne qui contrôle des unités de l'assujetti à l'égard desquelles une entité a conclu une telle entente.
- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités d'une valeur correspondant à 25 % ou plus de la juste valeur marchande des unités émises par l'assujetti, ou qui bénéficie de telles unités.
Pourcentage de la juste valeur marchande correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui a une influence directe ou indirecte telle que, si elle était exercée, il en résulterait un contrôle de fait de l'assujetti.
- ☐ La personne répond à la définition de *bénéficiaire ultime*, mais aucune des situations énoncées ci-dessus ne lui est applicable.

Autre bénéficiaire ultime

Nom de la personne physique

Nom de famille

Prénom

Date de naissance (obligatoire)
A A A A M M J J

Autres noms utilisés (par exemple, un pseudonyme)

ou

Nom de l'entreprise

- ☐ L'entreprise est une entreprise assimilée à une personne physique. (Cochez cette case si vous avez inscrit le nom d'une entreprise à la ligne précédente.)

Date de début du statut

A A A A M M J J

Adresse du domicile (obligatoire)

Appartement

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Adresse professionnelle de la personne physique (facultatif)

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Situations applicables au bénéficiaire ultime

Sélectionnez la ou les situations applicables au bénéficiaire ultime et précisez le pourcentage correspondant, s'il y a lieu.

- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités lui donnant la faculté d'exercer 25 % ou plus des droits de vote, ou qui en bénéficie.
Pourcentage des droits de vote correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui détient des unités de l'assujetti ou qui en bénéficie, ayant convenu d'exercer conjointement ses droits de vote avec d'autres personnes et que cette entente a pour effet de leur conférer la faculté d'exercer ensemble 25 % ou plus de ces droits ou personne qui contrôle des unités de l'assujetti à l'égard desquelles une entité a conclu une telle entente.
- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités d'une valeur correspondant à 25 % ou plus de la juste valeur marchande des unités émises par l'assujetti, ou qui bénéficie de telles unités.
Pourcentage de la juste valeur marchande correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui a une influence directe ou indirecte telle que, si elle était exercée, il en résulterait un contrôle de fait de l'assujetti.
- ☐ La personne répond à la définition de *bénéficiaire ultime*, mais aucune des situations énoncées ci-dessus ne lui est applicable.

Si l'espace prévu est insuffisant, joignez l'annexe 2 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu.



15WM ZZ 49538777

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ 3 3

Autre établissement

RE-204 (2025-06)

Nom

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province

Québec

Pays

Canada

Code postal

6 de 8

Principales activités de cet établissement

CAE

1^{re} activité

Précisez en français (facultatif)

CAE

2^e activité (s'il y a lieu)

Précisez en français (facultatif)

Activités particulières à déclarer

☐ Point de vente de tabac au détail CAE

6041

☐ Offre de services de bronzage artificiel CAE

9715

Si l'espace prévu est insuffisant, joignez l'annexe 3 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu.

6 Administrateurs du bien d'autrui

6.1 Fiduciaires

Date du début de la charge :

Nom de famille

OU

Nom de l'entreprise

Prénom

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Date du début de la charge :

Nom de famille

OU

Nom de l'entreprise

Prénom

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Date du début de la charge :

Nom de famille

OU

Nom de l'entreprise

Prénom

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Si l'espace prévu est insuffisant, remplissez l'annexe 4 en inscrivant votre NEQ, s'il y a lieu.



15WP ZZ 49538780

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ

33

6.2 Autre administrateur du bien d'autrui, s'il y a lieu

Codes de fonction de l'administrateur du bien d'autrui

SQ Séquestre **SY** Syndic de faillite **AU** AutreDate du début de la charge :

A	A	A	A	M	M	J	J

Code de fonction Si **AU**, précisez la fonction en français

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de l'entreprise

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

7 Fondé de pouvoir, s'il y a lieu

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de l'entreprise

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province

Québec

Pays

Canada

Code postal

8 SignatureJe, _____
Prénom et nom de famille du signataire et, s'il y a lieu, nom de l'entreprisedont l'adresse est le _____
Adresse

certifie que je suis

- ☐ la personne tenue de signer la présente déclaration et que les renseignements déclarés sont exacts et complets;
- ☐ le représentant de la personne tenue de signer la présente déclaration et que cette personne a déclaré que les renseignements sont exacts et complets;
- ☐ la personne autorisée à transmettre la présente déclaration pour le compte du représentant de la personne tenue de la signer. Le représentant m'assure qu'il a vérifié l'identité de cette personne et qu'elle lui a déclaré que les renseignements sont exacts et complets.

Quiconque produit au Registraire, en application de la Loi sur la publicité légale des entreprises ou de toute autre loi, une déclaration ou tout autre document faux ou trompeur est passible d'une amende d'au moins 500 \$ et d'au plus 5 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ dans les autres cas. Consultez le guide pour connaître les détails.

Signature

Date

Signez le formulaire et transmettez toutes les pages de ce dernier accompagnées de votre paiement, s'il y a lieu. Vous ne devez pas télécopier ce formulaire.



15WQ ZZ 49538781

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ 3 3

Veuillez nous fournir vos coordonnées afin que nous puissions communiquer avec vous si nous avons besoin d'informations supplémentaires au sujet de cette demande.

Nom de famille	Prénom	Ind. rég.	Téléphone	Poste
Adresse de correspondance			Code postal	
Courriel				

☐ Service de traitement prioritaire (**inscrivez « Traitement prioritaire » sur l'enveloppe**)

Afin de pouvoir associer la demande à votre bureau, nous avons besoin de votre NEQ.

NEQ



PBLA ZZ 80667665

NEQ

	3	3
--	---	---

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

Annexe 1

RE-204 (2025-06)

Annexe 1

Remplissez cette annexe si l'espace prévu à la section 1.2 est insuffisant.
Remplissez l'annexe 5 pour apporter des précisions sur les autres noms utilisés au Québec.

1.2 Autres noms utilisés au Québec, s'il y a lieu (suite)

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Nom

Version(s) dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

Si l'espace prévu est insuffisant, faites une photocopie de l'annexe, inscrivez-y vos informations et joignez-la au formulaire.



15WR ZZ 49538782

Numéro d'entreprise du Québec									
NEQ	3	3							

Remplissez cette annexe si l'espace prévu à la section 4.3 est insuffisant.

4.3 Identification du bénéficiaire ultime (suite)

Autre bénéficiaire ultime

Nom de la personne physique

Nom de famille

Prénom

Date de naissance (obligatoire)

A

A

A

A

M

M

J

J

Autres noms utilisés (par exemple, un pseudonyme)

OU

Nom de l'entreprise

☐ L'entreprise est une entreprise assimilée à une personne physique. (Cochez cette case si vous avez inscrit le nom d'une entreprise à la ligne précédente.)

Date de début du statut

A

A

A

A

M

M

J

J

Adresse du domicile (obligatoire)

Appartement

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Adresse professionnelle de la personne physique (facultatif)

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Situations applicables au bénéficiaire ultime

Sélectionnez la ou les situations applicables au bénéficiaire ultime et précisez le pourcentage correspondant, s'il y a lieu.

- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités lui donnant la faculté d'exercer 25 % ou plus des droits de vote, ou qui en bénéficie.
Pourcentage des droits de vote correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui détient des unités de l'assujetti ou qui en bénéficie, ayant convenu d'exercer conjointement ses droits de vote avec d'autres personnes et que cette entente a pour effet de leur conférer la faculté d'exercer ensemble 25 % ou plus de ces droits ou personne qui contrôle des unités de l'assujetti à l'égard desquelles une entité a conclu une telle entente.
- ☐ Personne qui détient ou contrôle un nombre d'unités d'une valeur correspondant à 25 % ou plus de la juste valeur marchande des unités émises par l'assujetti, ou qui bénéficie de telles unités.
Pourcentage de la juste valeur marchande correspondant :
☐ 25 % à 50 % ☐ plus de 50 % jusqu'à 75 % ☐ plus de 75 %
- ☐ Personne qui a une influence directe ou indirecte telle que, si elle était exercée, il en résulterait un contrôle de fait de l'assujetti.
- ☐ La personne répond à la définition de *bénéficiaire ultime*, mais aucune des situations énoncées ci-dessus ne lui est applicable.

Si l'espace prévu est insuffisant, faites une photocopie de l'annexe, inscrivez-y vos informations et joignez-la au formulaire.



15WS ZZ 49538783

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ33

NEQ	3	3							
-----	---	---	--	--	--	--	--	--	--

Remplissez cette annexe si l'espace prévu à la section 6.1 est insuffisant.

6 Administrateurs du bien d'autrui (suite)

6.1 Fiduciaires

Date du début de la charge :

A

A

A

A

M

M

J

J

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de l'entreprise

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Date du début de la charge :

A

A

A

A

M

M

J

J

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de l'entreprise

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Date du début de la charge :

A

A

A

A

M

M

J

J

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de l'entreprise

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, territoire ou État

Pays

Code postal

Si l'espace prévu est insuffisant, faites une photocopie de l'annexe, inscrivez-y vos informations et joignez-la au formulaire.



15WU ZZ 49538785

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ33

Remplissez cette annexe pour apporter des précisions aux renseignements demandés à la section 1 et à l'annexe 1.

1 Identification

Inscrivez le nom ou l'autre nom utilisé au Québec pour lequel vous voulez apporter des précisions.

Précisions

Précisez la nature et l'origine du nom proposé.

Description sommaire des activités

Décrivez brièvement les activités de l'entreprise.

Inscrivez le nom ou l'autre nom utilisé au Québec pour lequel vous voulez apporter des précisions.

Précisions

Précisez la nature et l'origine du nom proposé.

Description sommaire des activités

Décrivez brièvement les activités de l'entreprise.

Inscrivez le nom ou l'autre nom utilisé au Québec pour lequel vous voulez apporter des précisions.

Précisions

Précisez la nature et l'origine du nom proposé.

Description sommaire des activités

Décrivez brièvement les activités de l'entreprise.

Si l'espace prévu est insuffisant, faites une photocopie de l'annexe, inscrivez-y vos informations et joignez-la au formulaire.



PBLA ZZ 80667665

Numéro d'entreprise du Québec									
NEQ	3	3							