



Statuts de constitution

Loi sur les sociétés par actions, LRQ, c. S-31.1

1 Nom de la société par actions

Version(s) du nom de la société dans une autre langue que le français, s'il y a lieu

☐ Désignation numérique pour tenir lieu d'un nom

Pour apporter des précisions sur le nom que vous proposez, veuillez remplir et joindre l'annexe 1. Ces renseignements faciliteront l'analyse du nom ainsi que le traitement de la demande.

2 Capital-actions

3 Restrictions sur le transfert des titres ou des actions, s'il y a lieu

4 Nombre d'administrateurs

Nombre fixe _____ ou Nombre minimal _____
Nombre maximal _____

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



5 Limites imposées aux activités, s'il y a lieu

Si l'espace est insuffisant, joignez une annexe, indiquez la section et numérotez les pages, s'il y a lieu.

6 Autres dispositions, s'il y a lieu

Si l'espace est insuffisant, joignez une annexe, indiquez la section et numérotez les pages, s'il y a lieu.

7 Date et heure à attribuer au certificat, s'il y a lieu

Date

A	A	A	A	M	M	J	J		

 heures minutes

8 Fondateurs

Nom de la personne physique agissant à titre de fondateur

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de la personne morale agissant à ce titre

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, État

Pays

Code postal

Loi constitutive (titre et référence exacte) de la personne morale agissant à titre de fondateur

Nom de la personne autorisée par la personne morale

Signature du fondateur ou de la personne autorisée par la personne morale

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



15Y5 ZZ 49538953

Déclaration relative au nom

Nom de la société par actions : _____

Je, soussigné(e), _____ ,
Prénom et nom de famille du fondateur ou, si celui-ci est une personne morale, de la personne autorisée à cette fin

déclare que des moyens raisonnables ont été pris afin de s'assurer que le nom choisi est conforme à la loi, et que je suis la personne autorisée à signer la présente déclaration.

Signature du fondateur ou, si celui-ci est une personne morale, de la personne autorisée à cette fin



15Y6 ZZ 49538954

Personne à contacter et traitement prioritaire

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

Ces renseignements seront traités de façon confidentielle et seront utilisés uniquement pour cette demande. Ils ne seront pas déposés au registre des entreprises.

Nom de famille

Prénom

Ind. rég.

Téléphone

Poste

Adresse de correspondance

Code postal

Courriel

Si vous demandez un service de traitement prioritaire, cochez la case ci-dessous et inscrivez « Traitement prioritaire » sur l'enveloppe. Notez que des frais additionnels seront alors exigés. Pour connaître le montant de ces frais, consultez les tarifs du Registraire des entreprises dans le site Internet quebec.ca.

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

Réservé à l'intermédiaire autorisé

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

Numéro d'entreprise du Québec

NEQ



PBLA ZZ 80667665

Remplissez cette annexe pour apporter des précisions à la section 1.

1 Nom de la société par actions

Inscrivez le nom 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.



Remplissez cette annexe si l'espace prévu à la section 8 est insuffisant.

8 Fondateurs (suite)

Nom de la personne physique agissant à titre de fondateur

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de la personne morale agissant à ce titre

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, État

Pays

Code postal

Loi constitutive (titre et référence exacte) de la personne morale agissant à titre de fondateur

Nom de la personne autorisée par la personne morale

Signature du fondateur ou de la personne autorisée par la personne morale

Nom de la personne physique agissant à titre de fondateur

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de la personne morale agissant à ce titre

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, État

Pays

Code postal

Loi constitutive (titre et référence exacte) de la personne morale agissant à titre de fondateur

Nom de la personne autorisée par la personne morale

Signature du fondateur ou de la personne autorisée par la personne morale

Nom de la personne physique agissant à titre de fondateur

Nom de famille

Prénom

OU

Nom de la personne morale agissant à ce titre

Appartement ou bureau

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province, État

Pays

Code postal

Loi constitutive (titre et référence exacte) de la personne morale agissant à titre de fondateur

Nom de la personne autorisée par la personne morale

Signature du fondateur ou de la personne autorisée par la personne morale



15Y7 ZZ 49538955