

**OFFICE DES COMPAGNIES
DEMANDE DE DÉPÔT**



de série

Nom de l'entité :

Numéro d'inscription : _____ et/ou numéro d'entreprise : _____

A	Adresse de retour :			Personne-contact : _____
				Numéro de téléphone : _____
				Numéro de référence client : _____

B	Numéro de la réservation de nom, s'il y a lieu :	C	DEMANDE DE SERVICE ACCÉLÉRÉ : (Des frais supplémentaires s'appliquent.)	D	Date d'entrée en vigueur - Date de réception des documents, à moins que vous ne spécifiez une date pouvant aller jusqu'à 30 jours plus tard :
	_____				_____ / _____ / _____ Jour Mois Année Les documents seront traités, puis délivrés après cette date.

E	Confirmez l'adresse postale pour le rapport annuel et le renouvellement : Même adresse que dans la rubrique A Remarque : Si cette partie n'est pas remplie, nous utiliserons l'adresse du bureau enregistré comme adresse postale.	F	Veuillez fournir une adresse de courriel si vous souhaitez recevoir les avis de rapport annuel et de renouvellement par voie électronique : _____
----------	--	----------	---

**Veillez envoyer les droits et deux copies du formulaire au bureau suivant :
Office des compagnies, 405, Broadway, bureau 1010, Winnipeg (Manitoba) R3C 3L6**

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Type de formulaire utilisé : <input type="checkbox"/> Société <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Coopérative	Initiales :	
--	-------------	--

Frais :	Mode de paiement OU numéro de compte :	Date de réception :
---------	--	---------------------

Date de délivrance (jj/mm/aaaa) :	Délivré par :	Date de ramassage (jj/mm/aaaa) :	Signature (ramassage) :
-----------------------------------	---------------	----------------------------------	-------------------------

Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux
**CHANGEMENT CONCERNANT UNE SOCIÉTÉ
EN COMMANDITE**



1. Nom de la société en commandite	
2. Nom et adresse de la personne à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal)	3. Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant Téléphone (8 h 30-16 h 30)

4. Nom et adresse complets du (des) commandité(s) inscrit(s) au dossier
5. Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)
6. Le changement est survenu le

Dans le cas d'un changement de commandité(s), remplir la rubrique 7

Dans le cas d'un changement de commanditaires, remplir la rubrique 8 OU 9

Dans le cas d'un changement concernant l'apport en capital d'un commanditaire, remplir la rubrique 10

7. Nature du changement concernant le(s) commandité(s) :		
a. La (Les) personne(s) suivante(s) a (ont) cessé d' être commandité(s) :	Adresse	Signature et titre
b. La (Les) personne(s) suivante(s) est (sont) devenue(s) commandité(s) :	Adresse	Signature et titre

8. Nature du changement concernant **les commanditaires** :

a. La (Les) personne(s) suivante(s) **a (ont) cessé** d'être commanditaire(s) :

Adresse

b. La (Les) personne(s) suivante(s) **est (sont) devenue(s)** commanditaire(s) :

Adresse

Apport en capital

9. Un changement concernant les commanditaires est survenu. L'annexe ____ contenant la liste **complète** des nom, adresse et apport en capital de **tous** les commanditaires **après** le changement est jointe aux présentes.

10. Nature du changement concernant l'apport en capital d'un (de) commanditaire(s) :

Nom complet du commanditaire

Apport en capital **après** le changement

L'annexe ____ faisant état d'autres changements est jointe aux présentes.

Déclaration :

Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'est associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s).

11. Signature

Signature du commandité après le changement (**et au nom de tous les commanditaires**)

Poste