

<b>A</b> Nom de l'entité : _____ Numéro de registre : _____ ou Numéro d'entreprise : _____	
<b>B Coordonnées de la personne-ressource (nom, adresse, code postal)</b> Tél. : _____ Téléc. : _____ Droits ci-joints : _____ Courriel : _____	
<b>C</b> <input type="radio"/> Service accéléré (5 jours ouvrables) : le tarif est doublé, sauf pour les demandes de résumés de dossier et de documents de coopérative.	
<b>D</b> Sélectionnez un mode de livraison.      Par la poste      Par courriel      Au guichet      Par télécopieur (frais de 5 \$) Par enveloppe <i>XpressPost</i> prépayée et auto-adressée	
<b>E CORPORATIONS/ENTREPRISES</b>	
40 \$	Certificat de statut (disponible <a href="#">en ligne</a> ). Ce certificat confirme que l'entité inscrite est en règle.
40 \$	Certificat de recherche :
20 \$	Photocopie d'un statut :
40 \$	Copie certifiée conforme d'un statut :
15 \$ (chaque)	Photocopie d'un document corporatif (autre qu'un statut) :
20 \$ (chaque)	Copie certifiée conforme d'un document corporatif (autre qu'un statut) :
15 \$ (chaque)	Photocopie d'un document commercial :
20 \$ (chaque)	Copie certifiée conforme d'un document commercial :
5 \$	Résumé de dossier (disponible <a href="#">en ligne</a> )
5 \$	Disponible pour les documents déposés <b>à compter du 10 juillet 2017</b> . Résumé historique du dossier : Activité : _____ Daté le : _____
<b>F COOPÉRATIVES</b>	
20 \$	Certificat de statut
20 \$	Copie certifiée conforme ou photocopie de statuts :
5 \$	Résumé de dossier (disponible <a href="#">en ligne</a> )
Copie certifiée conforme ou photocopie de document pas autrement pourvu : 5 \$ pour la première page et 0,50 \$ par page supplémentaire.	
<b>G</b>	<b>Porté au compte (pour les détenteurs d'un compte de dépôt seulement)</b> Porté au compte n° _____ Numéro de référence client (facultatif) _____ (Les droits seront déduits du compte lorsque le dossier sera traité. Veuillez à ce que le compte soit suffisamment approvisionné.)
<b>Réservé à l'administration</b> Date de réception : _____ Montant : _____ Compte : _____	Délivré par : _____ Date : _____

## MODALITÉS DE PAIEMENT

- Chèque ou mandat : payable au ministre des Finances.
- Visa ou Mastercard : remplir la formule ci-dessous.

**Les formules et les paiements ne peuvent pas être envoyés par voie électronique ou par télécopie.**

(Veuillez écrire en lettres moulées.)

**MASTERCARD**

**VISA**

Nom du détenteur de la carte : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise ou de la corporation : \_\_\_\_\_

**Signature du détenteur de la carte : X** \_\_\_\_\_ **Montant du paiement** \_\_\_\_\_

N° de la carte : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_