

07413008006

Déclaration d'immatriculation
Déclaration initiale
Personne morale

Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles,
des sociétés et des personnes morales (L.R.Q., c. P-45)

2008-02-01 0644035745

331.65\$

Remplir les deux exemplaires du formulaire.
Consulter au besoin vos documents constitutifs.

Marquer la case appropriée d'un X. Immatriculation ☒ Initiale ☐

1 - Identification - Inscrire le nom et le domicile de la personne morale.

Pour la personne morale non constituée au Québec dont le nom est dans une autre langue que le français, déclarer la version française de ce nom s'il en existe une, sinon voir la section 4E. Tous les établissements doivent être déclarés à la section 4D.

A) Nom et domicile de la personne morale				Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)			
Nom 4459156 CANADA INC.				Si l'immatriculation est radiée sur demande, inscrire le NEQ déjà attribué. 1 164 34 4350			
Version dans une autre langue, s'il y a lieu				Date d'immatriculation 2008 02 01			
Inscrire l'adresse à laquelle vous désirez recevoir votre correspondance				B) Domicile élu (adresse de correspondance)			
N°	Nom de la rue, app./bureau			Nom du destinataire			
7272	Maurice-Duplessis, bureau 102						
Municipalité/ville	Province/État						
Montréal	Québec						
Code postal	Pays						
H 1 E 6 Z 7	Canada						
Pour la personne morale produisant une déclaration initiale, apporter, s'il y a lieu, les corrections à l'adresse dans les cases ci-dessous.							
N°	Nom de la rue, app./bureau			N°	Nom de la rue, app./bureau		
Municipalité/ville	Province/État			Municipalité/ville	Province/État		
Code postal	Pays			Code postal	Pays		

REQ - Déposé le
- 1 FEV. 2008
au registre des entreprises

2 - Forme juridique - Inscrire le code correspondant à la forme juridique, la loi constitutive, le lieu ainsi que la date de constitution.

Codes : CIE Compagnie MUT Mutuelle d'assurance SYC Syndicat de copropriété COP Cooperative APE Association personnalisée AU Autre				Si autres, le détailler obligatoirement.			
Code	Loi constitutive			Lieu de constitution (province/État/pays)	Date de constitution (année/mois/jour)		
CIE	Loi canadienne sur les sociétés par actions			Québec/ Canada	2 0 0 8 0 1 3 0		

3 - Dispositions particulières, s'il y a lieu

A) Continuation ou transformation - Marquer la case appropriée d'un X et inscrire l'information requise.								
Continuation <input type="checkbox"/>		Transformation <input type="checkbox"/>		Nouvelle loi applicable		Lieu (province/État/pays)		
B) Fusion ou scission - Marquer d'un X si la personne morale est issue d'une fusion ou d'une scission et inscrire l'information requise.								
Fusion ordinaire <input type="checkbox"/>		Fusion simplifiée <input type="checkbox"/>		Scission <input type="checkbox"/>		Lieu (province/État/pays)		
Inscrire le nom, le domicile et le numéro d'entreprise du Québec (NEQ), s'il y a lieu, de toutes les personnes morales parties à cette fusion (les composantes) ou à cette scission.								
Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) 1 1				Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) 1 1				
Nom				Nom				
N°	Nom de la rue			App./bureau	N°	Nom de la rue		
Municipalité/ville	Province/État			Municipalité/ville	Province/État			
Code postal	Pays			Code postal	Pays			

REÇU LE
3 1 JAN 2008
Registre des entreprises (SPHM)

07413008006

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

NEQ

1 164 94 4390

4 - Informations générales

A) Nature des deux principaux domaines d'activité de la personne morale		Réserve à l'administration	
1 ^{er} domaine d'activité		Code d'activité	
Récupération et décontamination		5910	
2 ^e domaine d'activité (s'il y a lieu)		Code d'activité	
B) Nombre de salariés au Québec - Marquer la case appropriée d'un X.			
O Aucun <input checked="" type="checkbox"/> A De 1 à 5 <input type="checkbox"/> C De 11 à 25 <input type="checkbox"/> E De 50 à 99 <input type="checkbox"/> G De 250 à 499 <input type="checkbox"/> I De 750 à 999 <input type="checkbox"/> K De 2 500 à 4 999 <input type="checkbox"/>			
B De 6 à 10 <input type="checkbox"/> D De 26 à 49 <input type="checkbox"/> F De 100 à 249 <input type="checkbox"/> H De 500 à 749 <input type="checkbox"/> J De 1 000 à 2 499 <input type="checkbox"/> L 5 000 et plus <input type="checkbox"/>			
C) Période d'existence			
Si l'existence légale de la personne morale est limitée dans le temps, inscrire la date de cessation prévue.		Année	Mois
D) Identification des établissements au Québec			
• L'établissement principal doit être déclaré dans la section prévue à cette fin.			
• Inscrire l'adresse des établissements en précisant le nom qui les désigne et les deux principaux domaines d'activité qui y sont exercés.			
Etablissement principal au Québec			
Nom de l'établissement		N°	Nom de la rue, app./bureau
		Municipalité/ville	
		Province	Code postal
Principaux domaines d'activité de cet établissement			
1 ^{er} domaine d'activité		Réserve à l'administration	
		Code d'activité	
2 ^e domaine d'activité (s'il y a lieu)		Code d'activité	
→ Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exploitez un point de vente de tabac au détail (001). <input type="checkbox"/>			
Autres établissements			
Nom de l'établissement		N°	Nom de la rue, app./bureau
		Municipalité/ville	
		Province	Code postal
Principaux domaines d'activité de cet établissement			
1 ^{er} domaine d'activité		Réserve à l'administration	
		Code d'activité	
2 ^e domaine d'activité (s'il y a lieu)		Code d'activité	
→ Activité à déclaration obligatoire : Marquer d'un X si vous exploitez un point de vente de tabac au détail (001). <input type="checkbox"/>			
E) Autres noms utilisés au Québec			
Inscrire tout autre nom utilisé dans l'exercice de vos activités, dans l'exploitation de votre entreprise ou aux fins de la possession d'un droit réel immobilier autre qu'une priorité ou une hypothèque. Cela comprend notamment les noms d'emprunt utilisés, les noms de marchandises ou de services (marques de commerce) dont la personne morale est propriétaire ou usagère au Québec. S'il s'agit d'une marque de commerce, le préciser. Une version française est obligatoire pour chacun des noms déclarés dans une autre langue.			
Nom			
Nom			
Nom			

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires en y indiquant la section correspondante.

074130 08006

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

NEQ

1 164 944350

5 - Identification des actionnaires - Inscrire, par ordre d'importance, le nom et le domicile des trois actionnaires qui détiennent le plus grand nombre de voix.

Est-ce que le premier actionnaire détient plus de 50 % des voix?		Marquer la case appropriée d'un X.		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input checked="" type="checkbox"/>
Nom du premier actionnaire		N°	Nom de la rue, app./bureau		
4279212 Canada inc.					
Municipalité/ville	Province/État	Code postal		Pays	
Nom du deuxième actionnaire		N°	Nom de la rue, app./bureau		
6882811 Canada inc.					
Municipalité/ville	Province/État	Code postal		Pays	
Nom du troisième actionnaire		N°	Nom de la rue, app./bureau		
6882820 Canada inc.					
Municipalité/ville	Province/État	Code postal		Pays	

6 - Identification des administrateurs (qui sont membres du conseil d'administration)

Inscrire le code de fonction approprié, le nom et le domicile de tous les administrateurs. Plus d'un code peut être attribué à une même personne.

Codes de fonction des administrateurs :		PR Président	VP Vice-président	SE Secrétaire	TR Trésorier	ST Secrétaire-trésorier	AD Administrateur	Au Autre
Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.			Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.	
AD PR					AD ST			
Nom et prénom					Nom et prénom			
Arcuri, Domenico					Desjardins, Raynald			
N°	Nom de la rue, appartement			N°	Nom de la rue, appartement			
Municipalité/ville	Province/État			Municipalité/ville	Province/État			
Code postal	Pays			Code postal	Pays			
Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.			Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.	
Nom et prénom					Nom et prénom			
N°	Nom de la rue, appartement			N°	Nom de la rue, appartement			
Municipalité/ville	Province/État			Municipalité/ville	Province/État			
Code postal	Pays			Code postal	Pays			
Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.			Code(s)		Si code AU, le détailler obligatoirement.	
Nom et prénom					Nom et prénom			
N°	Nom de la rue, appartement			N°	Nom de la rue, appartement			
Municipalité/ville	Province/État			Municipalité/ville	Province/État			
Code postal	Pays			Code postal	Pays			

Si l'espace prévu est insuffisant, joindre une annexe remplie en deux exemplaires on y indiquant la section correspondante.

07413008006

Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

NEQ

1 167 544 370

7 - Fondé de pouvoir - Si la personne morale n'a ni domicile ni établissement au Québec ou est dispensée par règlement de déclarer l'adresse de son domicile ou de ses établissements, inscrire le nom et l'adresse complète d'un fondé de pouvoir résidant au Québec.

Nom		
N°	Nom de la rue	Appartenance
Municipalité/ville	Province	Code postal

8 - Identification des personnes qui ne sont pas membres du conseil d'administration (président, secrétaire, principal dirigeant)

Inscrire le nom et le domicile du président, du secrétaire et du principal dirigeant seulement.

Codes de fonction : PR Président SE Secrétaire PD Principal dirigeant			
Code	Nom et prénom	N°	Nom de la rue, appartement
P R			
Municipalité/ville	Province/État	Code postal	Pays
Code	Nom et prénom	N°	Nom de la rue, appartement
S E			
Municipalité/ville	Province/État	Code postal	Pays
Code	Nom et prénom	N°	Nom de la rue, appartement
P D			
Municipalité/ville	Province/État	Code postal	Pays

9 - Administrateur du bien d'autrui - Si la personne morale est représentée par une personne chargée d'administrer l'ensemble de ses biens, marquer la case appropriée d'un X à la qualité de cette personne et inscrire son nom et son adresse complète. Cette personne a les droits et obligations que la Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales confère à la personne morale.

CU Curateur <input type="checkbox"/>	FI Fiduciaire <input type="checkbox"/>	LI Liquidateur <input type="checkbox"/>	SQ Séquestre <input type="checkbox"/>	SY Syndic <input type="checkbox"/>
Si autre, le détailler obligatoirement.				
AU Autre <input type="checkbox"/>				
Nom				
N°	Nom de la rue			Appartenance
Municipalité/ville	Province/État			
Code postal	Pays			

10 - Certification

Je	
Prénom et nom de la personne autorisée (en lettres moulées)	
domicilié(e) au	
N° rue, app./bureau, municipalité/ville, province, code postal et pays	
atteste que je suis la personne autorisée par la personne morale à signer la présente déclaration, que les renseignements déclarés sont vrais et que le paiement requis, le cas échéant, accompagne la présente déclaration.	
Signature obligatoire	Date (année/mois/jour)

SIGNER ET RETOURNER AVEC VOTRE PAIEMENT S'IL Y A LIEU.
NE PAS TÉLÉCOPIER.