

Règles s'appliquant à la demande

- Droits exigibles : 40 \$ (formulaire imprimé) ou 20 \$ (YCOR)

Partie 1 – Renseignements sur la société			
Dénomination sociale		Numéro d'enregistrement	
Communication avec la société			
Afin de faciliter la communication pendant le traitement de vos documents, veuillez indiquer :			
Mode de transmission – Choisissez un mode de transmission des documents certifiés de la société.			
<input type="checkbox"/> Par envoi électronique à l'adresse courriel de la société : _____			
<input type="checkbox"/> Par la poste à l'adresse postale du bureau enregistré			
Représentant de la société			
Personne-ressource : _____		Téléphone : _____	
Partie 2 – Renseignements sur le liquidateur			
Nom de famille		Prénom(s). Les noms complets sont requis (pas d'initiales).	
Nom commercial (le cas échéant)			
Adresses du liquidateur (les deux sont obligatoires)			
Adresse de livraison (pas de case postale)			
Ville/Localité		Prov./Terr.	Code postal
			Pays
Adresse postale			
Ville/Localité		Prov./Terr.	Code postal
			Pays
Partie 3 – Nomination du liquidateur : ne remplir que la section appropriée (3.1 ou 3.2)			
3.1 Nommé par la société			
Résolution spéciale autorisant la liquidation obtenue le :		<input type="checkbox"/> Copie de la résolution spéciale ci-jointe	
AAAA/MM/JJ			
Résolution ordinaire nommant le liquidateur obtenue le :		<input type="checkbox"/> Copie de la résolution ordinaire ci-jointe	
AAAA/MM/JJ			
3.2 Nommé par ordonnance du tribunal			
Numéro de l'ordonnance du tribunal		Date	
		AAAA/MM/JJ	
<input type="checkbox"/> Je déclare avoir obtenu et annexé une copie de l'ordonnance du tribunal ordonnant la liquidation et la dissolution de la société.			

Partie 4 – Signature et autorisation

En vertu de l'article 209 de la *Loi sur les sociétés*, commet une infraction quiconque fait une déclaration fausse ou trompeuse à l'égard d'un fait important dans un document déposé dans le registre des entreprises.

J'ai obtenu l'autorisation de remplir cette demande.

Nom de famille de la personne qui signe ce formulaire	Prénom(s) de la personne qui signe ce formulaire	
Titre de la personne qui signe ce formulaire	Signature	Date de la signature AAAA/MM/JJ

En signant et en déposant ce formulaire, vous autorisez Entreprises, associations et coopératives à entrer les données s'y trouvant dans notre registre en ligne. Une fois entrés dans le registre, ces renseignements deviendront le document officiel. Nous faisons de notre mieux pour bien transcrire ces renseignements, mais leur exactitude ne peut être garantie. Si vous constatez des inexactitudes ou des omissions sur votre copie certifiée, il vous incombe d'en aviser Entreprises, associations et coopératives dans les 30 jours suivant sa réception pour les faire corriger.