



FILED – DÉPOSÉ

Internal Use Only / À usage interne seulement

File / Dossier: _____

Date: _____

REGISTRAR OF CORPORATIONS
REGISTRAIRE DES SOCIÉTÉS

**LOI SUR LES SOCIÉTÉS EN NOM COLLECTIF ET LES RAISONS SOCIALES
DEMANDE DE MODIFICATION DE LA SOCIÉTÉ EN NOM COLLECTIF**

1) NOM DE LA SOCIÉTÉ EN NOM COLLECTIF

2) No d'enregistrement à 6 chiffres

3) Cochez TOUTES les réponses qui s'appliquent et fournissez TOUS les renseignements connexes dans la section 4 ou dans une annexe jointe. **IL EST IMPÉRATIF DE FOURNIR les noms exacts des particuliers OU des sociétés, accompagnés des adresses postales ET physiques complètes (numéro et nom de la rue, ou du lot, du bloc, du plan, etc.), sans oublier d'indiquer la municipalité, le territoire ou la province et le code postal.**

- a. Retrait d'associé(s)
- b. Ajout d'associé(s)
- c. Changement d'adresse d'associé(s)
- d. Changement d'adresse de la société
- e. Changement de la nature des activités de la société (veuillez décrire la nature des nouvelles activités)
- f. Changement du nom de la société (veuillez fournir le nouveau nom exact de la société)
Le nom de la société doit être approuvé par le registraire.
- g. Le formulaire de demande de recherche et de réservation d'un nom (25 \$) est joint à cette demande (au besoin, s'il n'a pas été soumis préalablement).

4) En vertu de la section 3, la société est MODIFIÉE comme suit :

- AU BESOIN** : Veuillez joindre des annexes clairement libellées si vous souhaitez soumettre des renseignements supplémentaires (p. ex. « annexe sur les nouveaux partenaires et leurs adresses » ou « annexe contenant les signatures des nouveaux partenaires ».) . Vérifiez que vous avez fourni TOUS les renseignements nécessaires.

PAR LA PRÉSENTE, nous déclarons que cette demande de modification est faite en vertu de l'article 50 de la *Loi sur les sociétés en nom collectif et les raisons sociales*, et que les renseignements donnés ici sont exacts.

Fait le _____ jour de _____ 20_____.

Par : _____
Nom de l'associé ou de l'administrateur autorisé (et de la société au besoin), accompagné de sa signature

★Vous devez soumettre les formulaires avec les signatures originales.
(Les documents numérisés, télécopiés, etc., seront refusés.)
TOUS LES ASSOCIÉS DOIVENT SIGNER

Par : _____
Nom de l'associé ou de l'administrateur autorisé (et de la société au besoin), accompagné de sa signature

Par : _____
Nom de l'associé ou de l'administrateur autorisé (et de la société au besoin), accompagné de sa signature