

Veillez copier cette page pour chaque entité supplémentaire

Action d'amorce de pour l'opération de

Renseignements au sujet de l'entité qui effectue l'opération (le cas échéant)

*Nom de l'entité :

*Numéro de client :

Numéro de logement ou d'immeuble :

Numéro d'app./Pièce/Suite/Unité :

*Adresse :

*Ville :

District :

*Province ou État :

Sous-province ou sous-localité :

*Pays :

Code postal ou zip :

Numéro de téléphone (avec indicatif régional) :

Numéro du poste téléphonique :

Adresse électronique :

*Nature des activités principales de l'entité :

*Avez-vous des renseignements sur l'enregistrement ou la constitution en société?

Oui (Remplir les renseignements ci-dessous sur l'enregistrement et/ou la constitution en société)

Non (Passez à la section des renseignements d'identification de l'entité)

Est-ce que l'entité est enregistrée ou constituée en société?

Constituée

Enregistrée

Constituée et enregistrée

Renseignements sur la constitution en société

*Numéro de constitution :

*Autorité de délivrance (pays) de constitution :

*Autorité de délivrance (province ou État) de constitution :

Renseignements sur l'enregistrement

*Numéro d'enregistrement :

*Autorité de délivrance (pays) d'enregistrement :

*Autorité de délivrance (province ou État) d'enregistrement :

Renseignements d'identification de l'entité

*Type de document d'identification :

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Acte d'association | <input type="checkbox"/> Certificat de constitution en société | <input type="checkbox"/> Lettre ou avis de cotisation | <input type="checkbox"/> Autre (veuillez fournir des précisions ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Certificat attestant l'existence de la personne morale | <input type="checkbox"/> Entente de partenariat | <input type="checkbox"/> Rapport annuel | |

Si « autre », veuillez préciser :

*Numéro associé au type de document ou de renseignements d'identification :

*Autorité de délivrance (pays) :

*Autorité de délivrance (province ou État) :

Personne(s) ayant le pouvoir de lier l'entité ou d'agir à l'égard du compte (jusqu'à 3)

Personne 1

*Nom de famille :

*Prénom :

Autre nom/Initiale :

Personne 2 (le cas échéant)

*Nom de famille :

*Prénom :

Autre nom/Initiale :

Personne 3 (le cas échéant)

*Nom de famille :

*Prénom :

Autre nom/Initiale :