

Veillez copier cette page pour toute entité supplémentaire

Action qui initie l'opération de pour l'opération de

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

*Est-ce que l'entité ayant effectué l'opération est un client de l'entité déclarante?

Oui (Tous les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires)

Non (Tous les champs dans cette section nécessitent des efforts raisonnables)

*Nom de l'entité :

Nom d'utilisateur :

*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 :

*Nature des activités principales de l'entité :

Renseignements sur l'enregistrement et la constitution en société

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

Oui (Remplir les renseignements ci-dessous)

Non (Passez à Document d'identification ou renseignements de l'entité et numéro d'identification)

*Numéro d'enregistrement ou de constitution :

*Autorité de délivrance (pays) :

*Autorité de délivrance (Province ou État) :

Document d'identification ou renseignements de l'entité et numéro d'identification

*Type de document d'identification :

Acte d'association
Certificat attestant l'existence
de la personne morale

Certificat de constitution
Entente de partenariat
Lettre ou avis de cotisation

Rapport annuel
Autre (veuillez fournir des précisions ci-dessous)

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 sur le 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 :

Renseignements liés à une opération effectuée en ligne

Type d'appareil utilisé :

Ordinateur ou ordinateur portable

Téléphone mobile

Tablette

Autre (veuillez fournir des précisions ci-dessous)

Si « autre », veuillez préciser :

Numéro d'identification de l'appareil :

Adresse de protocole Internet :

Date de la séance en ligne au cours de laquelle la demande a été effectuée :

Heure de la séance en ligne au cours de laquelle la demande a été effectuée :

20
AAAA MM JJ

HH MM SS Décalage UTC+ - HH MM

Indicateur « Pour le compte de »

*Est-ce que l'opération a été effectuée pour le compte d'une autre personne ou entité?

Oui (Indiquez les renseignements obtenus à la page Pour le compte d'une personne ou à la page Pour le compte d'une entité)

Non (Passez à la page Action qui complète l'opération)