

## SECTION 2 ■ Information sur les personnes physiques de la Société

Nature de la modification :  Ajout  Correction  Retrait

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Code de l'ordre ou de l'organisme<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ Numéro de membre ou de permis : \_\_\_\_\_

Statut ou fonction au sein de la Société (Cochez le(s) choix applicable(s)) :  Administrateur  Dirigeant

Actionnaire/Associé  Avocat à la retraite  Employé ou autres, précisez : \_\_\_\_\_

Exerce-t-elle sa profession au sein de la Société ?  OUI  NON

Nombre d'actions ou de parts sociales votantes (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse résidentielle, no civique : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province ou État : \_\_\_\_\_

Code postal (zip code) : \_\_\_\_\_ Pays (si hors du Canada) : \_\_\_\_\_

*Si une modification est apportée dans cette partie, veuillez additionner 23 \$ à votre total.*

*[20 \$ plus les taxes applicables - TVQ no 1006163188 TQ0002 TPS no 10677 3344 RT0001]*  **23 \$**

Nature de la modification :  Ajout  Correction  Retrait

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Code de l'ordre ou de l'organisme<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ Numéro de membre ou de permis : \_\_\_\_\_

Statut ou fonction au sein de la Société (Cochez le(s) choix applicable(s)) :  Administrateur  Dirigeant

Actionnaire/Associé  Avocat à la retraite  Employé ou autres, précisez : \_\_\_\_\_

Exerce-t-elle sa profession au sein de la Société ?  OUI  NON

Nombre d'actions ou de parts sociales votantes (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse résidentielle, no civique : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province ou État : \_\_\_\_\_

Code postal (zip code) : \_\_\_\_\_ Pays (si hors du Canada) : \_\_\_\_\_

*Si une modification est apportée dans cette partie, veuillez additionner 23 \$ à votre total.*

*[20 \$ plus les taxes applicables - TVQ no 1006163188 TQ0002 TPS no 10677 3344 RT0001]*  **23 \$**

Nature de la modification :  Ajout  Correction  Retrait

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Code de l'ordre ou de l'organisme<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_ Numéro de membre ou de permis : \_\_\_\_\_

Statut ou fonction au sein de la Société (Cochez le(s) choix applicable(s)) :  Administrateur  Dirigeant

Actionnaire/Associé  Avocat à la retraite  Employé ou autres, précisez : \_\_\_\_\_

Exerce-t-elle sa profession au sein de la Société ?  OUI  NON

Nombre d'actions ou de parts sociales votantes (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Adresse résidentielle, no civique : \_\_\_\_\_ Rue : \_\_\_\_\_ Appartement : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Province ou État : \_\_\_\_\_

Code postal (zip code) : \_\_\_\_\_ Pays (si hors du Canada) : \_\_\_\_\_

*Si une modification est apportée dans cette partie, veuillez additionner 23 \$ à votre total.*

*[20 \$ plus les taxes applicables - TVQ no 1006163188 TQ0002 TPS no 10677 3344 RT0001]*  **23 \$**