

# FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom légal			
Adresse			
Ville		Code postal	
Téléphone		Cellulaire	
Adresse courriel		Site Internet	

## INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'ENTREPRISE

### Secteur d'activité

- Commercial  
 Industriel  
 Institutionnel  
 Résidentiel  
 Génie civil

### Catégorie de membre

- Spécialisé  
 Général  
 Fournisseur  
 Professionnel

### Cautionnement

- 40 000\$ Général  
 20 000\$ Spécialisé  
 20 000\$ GCR

Date de fondation		Nombre d'employés	
Président			
Personne ressource			
No. Licence RBQ		Expiration R.B.Q	
Raison d'adhésion		Référé par	

Spécialités	
-------------	--

## DÉCLARATION FORMELLE DU REQUÉRANT OU DES DIRIGEANTS

Je soussigné(e) certifie que les renseignements fournis dans cette demande ainsi que tous les documents qui l'accompagnent sont véridiques et complets. J'atteste également que l'entreprise satisfait aux critères de solvabilité prévus aux Règlements sur la qualification professionnelle des entrepreneurs en construction et des constructeurs-proprétaires. Cette déclaration a le même effet que si elle était faite sous serment en vertu de la Loi de la preuve du Canada (art. 41). J'autorise l'APECQ à vérifier les renseignements fournis et j'accepte que ces renseignements pourraient être transmis aux partenaires et fournisseurs de l'APECQ. **En tant que membre, j'accepte que l'APECQ perçoivent les subventions provenant de la CNESST et les autres organismes en mon nom pour m'offrir plus de services et de formations.** Aussi, à titre de membre en règle de l'APECQ, j'adhère fièrement et sans restriction aux règlements et au Code d'éthique et de déontologie de l'APECQ et je m'assure de l'implanter dans toutes les sphères d'activités de mon entreprise. En signant ce document, j'accepte l'ensemble des conditions précitées.

### ADMINISTRATION

Date d'adhésion : \_\_\_\_\_

No. Membre : \_\_\_\_\_

#### DOCUMENTS :

- Certificat de membre  
 Carte de membre  
 Cautionnement

Autre :

Nom d'utilisateur : \_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

Cotisation	
TPS 5 %	
TVQ 9.975 %	
<b>TOTAL</b>	

#### Mode de paiement

- Chèque  
 Comptant / Interac  
 VISA  
 Mastercard  
 Virement bancaire

\_\_\_\_\_  
 Numéro de la carte

\_\_\_\_\_  
 Expiration

\_\_\_\_\_  
 Code sécurité CVV

\_\_\_\_\_  
 Signature

Signature du requérant	Nom en lettres moulées	Date
------------------------	------------------------	------

Signature du représentant de l'APECQ	Nom en lettres moulées	Date
--------------------------------------	------------------------	------