

Une communication de ces renseignements est encadrée par les prescriptions de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

IMPORTANT

Le titulaire d'un permis de courtage en service de camionnage en vrac délivré par la Commission des transports du Québec doit se conformer au Règlement sur le courtage en service de camionnage et aux dispositions de la Loi sur les transports concernant cette industrie. Le titulaire de ce permis doit soumettre à l'approbation de la Commission des transports du Québec ses règlements de régie interne. Il doit ensuite appliquer rigoureusement ces règlements et se conformer à toute décision ou ordonnance de cette dernière.

Espace réservé à l'usage de la CTQ

Numéro de demande :

1 – Identification de l'organisme de courtage

Nom de l'organisme de courtage

Numéro du permis

Numéro du permis

Numéro du permis

(Si vous détenez plus de trois permis, joignez une annexe, identifiez la section et inscrivez les numéros des autres permis)

L'assemblée générale annuelle a été tenue le _____ à _____
Année Mois Jour

2 – Membres du conseil d'administration

Président(e)

Nom du président(e)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Vice-président(e)

Nom du vice-président(e)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Secrétaire - Trésorier(ère)

Nom du secrétaire

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Autres administrateurs(trices)

Nom de l'administrateur(trice)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Nom de l'administrateur(trice)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Nom de l'administrateur(trice)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Nom de l'administrateur(trice)

Numéro d'inscription au Registre du camionnage en vrac

Adresse d'affaires

Numéro

Rue

Appartement

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Ind. rég. Téléphone

Poste

Ind. rég. Cellulaire

Ind. rég. Télécopieur*

Adresse de courrier électronique*

* J'accepte de recevoir par courrier électronique ou par télécopieur tout document qui m'est destiné à l'adresse de courrier électronique ou au numéro de télécopieur inscrits ci-dessus et je m'engage à aviser la Commission de tout changement dans les meilleurs délais.

Si l'espace prévu est insuffisant, joignez une annexe, identifiez la section et numérotez les pages s'il y a lieu

3– Déclaration et signature

Nous, soussignés, avons été désignés par les abonnés de _____
(Nom du titulaire du permis de courtage en service de camionnage en vrac)

comme membres du conseil d'administration de l'organisme pour l'année _____ - _____
Année Année

Les officiers de la corporation ont été désignés lors de la réunion du conseil d'administration du _____
Année Mois Jour

Nom du président(e) (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du vice-président(e) (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du secrétaire - Trésorier(ère)
(en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du trésorier(ère) (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du membre (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du membre (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du membre (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Nom du membre (en majuscules) Signature _____
Année Mois Jour

Si l'espace prévu est insuffisant, joignez une annexe, identifiez la section et numérotez les pages s'il y a lieu.

Transmission du formulaire

Faites parvenir le **formulaire signé**:

Par courriel sécurisé

www.ctq.gouv.qc.ca/nous-joindre

Par télécopieur

514 873-4720 ou 418 644-8034

Par la poste

Commission des transports du Québec
200, chemin Sainte-Foy, 7^e étage
Québec (Québec)
G1R 5V5

En personne

140, boulevard Crémazie Ouest, 11^e étage 200, chemin Sainte-Foy, 7^e étage
Bureau 1100, Montréal Québec

Pour nous joindre

Site internet

www.ctq.gouv.qc.ca

Par téléphone

Région de Montréal : 514 873-6424

Ailleurs : 1 888 461-2433