

---

THE BUSINESS NAMES REGISTRATION ACT  
(C.C.S.M. c. B110)

**Business Names Registration Regulation,  
amendment**

---

Regulation 54/2003  
Registered March 7, 2003

**Manitoba Regulation 381/87 R amended**

**1** The *Business Names Registration Regulation, Manitoba Regulation 381/87 R, is amended by this regulation.*

**2** The following is added after subsection 7(3):

**7(4)** A request for service shall be in the form and contain the information that the Director requires.

**3** The Schedule is amended by replacing Forms 1, 2, 3, 4, 5, 6 and 7 with the forms set out in the Schedule to this regulation.

**Coming into force**

**4** This regulation comes into force on May 17, 2003.

---

LOI SUR L'ENREGISTREMENT DES NOMS  
COMMERCIAUX  
(c. B110 de la C.P.L.M.)

**Règlement modifiant le Règlement sur  
l'enregistrement des noms commerciaux**

---

Règlement 54/2003  
Date d'enregistrement : le 7 mars 2003

**Modification du R.M. 381/87 R**

**1** Le présent règlement modifie le *Règlement sur l'enregistrement des noms commerciaux, R.M. 381/87 R.*

**2** Il est ajouté, après le paragraphe 7(3), ce qui suit :

**7(4)** Les demandes de service revêtent la forme et contiennent les renseignements qu'exige le directeur.

**3** L'annexe est modifiée par substitution, aux formules 1 à 7, des formules figurant à l'annexe du présent règlement.

**Entrée en vigueur**

**4** Le présent règlement entre en vigueur le 17 mai 2003.

SCHEDULE/ANNEXE

FORM 1 / FORMULE 1

*The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

REGISTRATION OF A BUSINESS NAME  
ENREGISTREMENT D'UN NOM COMMERCIAL

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. Business name / Nom commercial	
2. Name and address (include postal code) to which duplicate should be returned and Renewals will be mailed / Nom et adresse (y compris le code postal) de la personne à laquelle le double doit être renvoyé et les renouvellements seront postés  _____ _____ _____	3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant  _____ Tel. (8:30–4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)
4. (a) Does this business have a business number? / L'entreprise a-t-elle un numéro d'entreprise?  yes/oui <input type="checkbox"/> no/non <input type="checkbox"/>  (b) If the answer to (a) is yes, please set out the business number. / Dans l'affirmative, indiquer ce numéro. _____	
5. The place of business is (full address, including postal code) / Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)	
6. The date of start of business (cannot be more than 30 days in future) / Date du début des affaires (les affaires doivent débuter dans les 30 jours)	
7. The main type of business is / Type principal d'affaire	
Declaration: The business name being registered is not that of another known firm, company, corporation or unincorporated association, or a name liable to be confounded or confused with the other name, or otherwise objectionable on public grounds. No other firm, person or corporation is associated in partnership with the registrant(s).	Déclaration : Le nom commercial projeté n'est pas celui d'une autre entreprise, compagnie, corporation ou association non constituée en corporation connue, ni un nom qui peut être confondu avec l'autre nom ou qui est inadmissible pour des raisons d'ordre public. Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'est associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s).

8. If more than one registrant is listed in item 9, please answer the following question. / Si le nom de plus d'un déclarant est indiqué à la rubrique 9, prière de répondre à la question suivante.

Is this a partnership? / S'agit-il d'une société en nom collectif?      yes/oui

no/non

9. Registrant(s)/Déclarant(s)

Full name / Nom complet

Residence address /  
Adresse résidentielle

Signature/Signature

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A schedule is attached with the names, addresses and signatures of additional registrants. /  
 Une annexe contenant les nom, adresse et signature d'autres déclarants est jointe aux présentes.

FORM 2 / FORMULE 2

*The Business Names Registration Act*  
*Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

REGISTRATION OF A LIMITED PARTNERSHIP  
ENREGISTREMENT D'UNE SOCIÉTÉ EN COMMANDITE

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. Name of limited partnership / Nom de la société en commandite	
2. Name and address (include postal code) to which duplicate should be returned and Renewals will be mailed / Nom et adresse (y compris le code postal) de la personne à laquelle le double doit être renvoyé et les renouvellements seront postés  _____ _____ _____	3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant  _____ Tel. (8:30-4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)
4. (a) Does this business have a business number? / L'entreprise a-t-elle un numéro d'entreprise?  yes/oui <input type="checkbox"/> no/non <input type="checkbox"/>  (b) If the answer to (a) is yes, please set out the business number. / Dans l'affirmative, indiquer ce numéro. _____	
5. The place of business is (full address, including postal code) / Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)	
6. The date of start of business (cannot be more than 30 days in future) / Date du début des affaires (les affaires doivent débuter dans les 30 jours)	
7. The main type of business is / Type principal d'affaire	

**Declaration:**  
 The business name being registered is not that of another known firm, company, corporation or unincorporated association, or a name liable to be confounded or confused with the other name, or otherwise objectionable on public grounds. No other firm, person or corporation is associated in partnership with the registrant(s). The general partner makes this application and has signed on behalf of all limited partners.

**Déclaration :**  
 Le nom commercial projeté n'est pas celui d'une autre entreprise, compagnie, corporation ou association non constituée en corporation connue, ni un nom qui peut être confondu avec l'autre nom ou qui est inadmissible pour des raisons d'ordre public. Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'est associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s). Le commandité fait la présente demande et l'a signée au nom de tous les commanditaires.

**8. Registrant(s)/Déclarant(s)**

Full name of general partner(s) Nom complet du (des) commandité(s)	Address/ Adresse	Signature and office held / Signature et titre
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A schedule is attached with the names, addresses and signatures of additional general partners. /  
 Une annexe contenant les nom, adresse et signature d'autres commandités est jointe aux présentes.

Full name of limited partner(s) Nom complet du (des) commanditaires(s)	Address/ Adresse	Capital contribution (in dollar value) Apport en capital (en dollars)
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A schedule is attached with the names, addresses and capital contributions of additional limited partners. / Une annexe contenant les nom, adresse et apport en capital d'autres commanditaires est jointe aux présentes.

FORM 3 / FORMULE 3

*The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

DISSOLUTION OF A BUSINESS NAME  
DISSOLUTION D'UN NOM COMMERCIAL

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. Business name / Nom commercial		
2. Name and address to which duplicate should be returned (include postal code) Nom et adresse de la personne à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal)  _____ _____ _____	3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant  _____ Tel. (8:30-4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)	
4. I (We) stopped carrying on business under this name on / J'ai (Nous avons) cessé de faire affaire sous ce nom le  <div style="text-align: center;">                     _____                      (Date/Date)                 </div>		
Declaration: No other firm, person or corporation was associated in partnership with the registrant(s).	Déclaration : Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'était associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s).	
5. Registrant(s) on file / Déclarant(s) inscrit(s) au dossier		
Full name / Nom complet  _____ _____ _____ _____	Residence address / Adresse résidentielle  _____ _____ _____ _____	Signature/Signature  _____ _____ _____ _____
<input type="checkbox"/> A schedule is attached with the names, addresses and signatures of additional registrants. / Une annexe contenant les nom, adresse et signature d'autres déclarants est jointe aux présentes.		

FORM 4 / FORMULE 4

*The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

CHANGE OF REGISTRANTS  
CHANGEMENT CONCERNANT LES DÉCLARANTS

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. Business name / Nom commercial	
2. Name and address to which duplicate should be returned (include postal code) Nom et adresse de la personne à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal) _____ _____ _____	3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant  _____ Tel. (8:30-4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)
THIS FORM DOES NOT APPLY TO SITUATIONS WHERE: <ul style="list-style-type: none"> <li>• all existing registrants are being deleted or replaced; or</li> <li>• there is presently only one registrant; or</li> <li>• there are presently two or more registrants, and after the change, there will be only one registrant.</li> </ul> In these situations, you must file the following forms: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dissolution of a Business Name; and</li> <li>• Registration of a Business Name.</li> </ul>	LA PRÉSENTE FORMULE NE S'APPLIQUE PAS AUX SITUATIONS SUIVANTES : <ul style="list-style-type: none"> <li>• le nom de tous les déclarants est rayé ou remplacé;</li> <li>• il n'y a qu'un déclarant à l'heure actuelle;</li> <li>• il ne restera plus qu'un seul déclarant après le changement.</li> </ul> Dans ces situations, les formules suivantes doivent être remplies : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dissolution d'un nom commercial;</li> <li>• Enregistrement d'un nom commercial.</li> </ul>
4. The place of business is (full address, including postal code) / Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)	
5. The change of membership took place on / Le changement concernant les déclarants est survenu le	
Declaration: No other firm, person or corporation is associated in partnership with the registrant(s).	Déclaration : Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'est associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s).

6. A change in the registrants occurred as follows: / Nature du changement concernant les déclarants :

Full name / Nom complet

Signature/Signature

\_\_\_\_\_ became a registrant  
est devenu(e) déclarant \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ceased to be a registrant  
a cessé d'être déclarant \_\_\_\_\_

A schedule is attached showing additional changes in registrants, including their names and signatures. / Une annexe faisant état d'autres changements concernant les déclarants et contenant les nom et signature de ceux-ci est jointe aux présentes.

7. So that the firm now consists of: / Nouvelle composition de l'entreprise :

Full name / Nom complet

Residence address /  
Adresse résidentielle

Signature/Signature

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A schedule is attached with the names, addresses and signatures of additional registrants. / Une annexe contenant les nom, adresse et signature d'autres déclarants est jointe aux présentes.



FORM 5 / FORMULE 5

*The Business Names Registration Act*  
*Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

CHANGE IN A LIMITED PARTNERSHIP  
 CHANGEMENT CONCERNANT UNE SOCIÉTÉ EN COMMANDITE

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. Name of limited partnership / Nom de la société en commandite	
2. Name and address to which duplicate should be returned (include postal code) Nom et adresse de la personne à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal) _____ _____ _____	3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant  _____ Tel. (8:30-4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)
4. Full name and address of general partner(s) on file / Nom et adresse complets du (des) commandité(s) inscrit(s) au dossier	
5. The place of business is (full address, including postal code) / Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)	
6. The change occurred on / Le changement est survenu le	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• For a change in general partner(s), complete item 7.</li> <li>• For a change in limited partners, complete item 8 or 9.</li> <li>• For a change in capital by a limited partner, complete item 10.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cas d'un changement de commandité(s), remplir la rubrique 7.</li> <li>• Dans le cas d'un changement de commanditaires, remplir la rubrique 8 ou 9.</li> <li>• Dans le cas d'un changement concernant l'apport en capital d'un commanditaire, remplir la rubrique 10.</li> </ul>

<p>7. A change in the general partner(s) occurred, as follows: / Nature du changement concernant le(s) commandité(s) :</p>		
<p>(a) The following ceased to be general partner(s): La (Les) personne(s) suivante(s) a (ont) cessé d'être commandité(s) :</p>	<p>Address/ Adresse</p>	<p>Signature and office held Signature et titre</p>
<p>(b) The following became general partner(s): La (Les) personne(s) suivante(s) est (sont) devenue(s) commandité(s) :</p>	<p>Address/ Adresse</p>	<p>Signature and office held Signature et titre</p>
<p>8. A change in the limited partners occurred, as follows: / Nature du changement concernant les commanditaires :</p>		
<p>(a) The following ceased to be limited partner(s): La (Les) personne(s) suivante(s) a (ont) cessé d'être commanditaire(s) :</p>	<p>Address/ Adresse</p>	
<p>(b) The following became limited partner(s): La (Les) personne(s) suivante(s) est (sont) devenue(s) commanditaire(s) :</p>	<p>Address/ Adresse</p>	<p>Capital contribution Apport en capital</p>
<p>9. A change in the limited partners occurred. Schedule ___ is attached with a complete list of the names, addresses and capital contributions of all limited partners after the change.  <input type="checkbox"/> Un changement concernant les commanditaires est survenu. L'annexe ___ contenant la liste complète des nom, adresse et apport en capital de tous les commanditaires après le changement est jointe aux présentes.</p>		

10. A change in the capital contributed by a limited partner(s) occurred, as follows:  
Nature du changement concernant l'apport en capital d'un (de) commanditaire(s) :

Full name of limited partner  
Nom complet du commanditaire

Total capital contribution after change  
Apport en capital après le changement

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Schedule \_\_\_\_ is attached with additional changes. / L'annexe \_\_\_\_ faisant état d'autres changements est jointe aux présentes.

Declaration:  
No other firm, person or corporation is associated in partnership with the registrant(s).

Déclaration :  
Aucune autre entreprise, personne ou corporation n'est associée dans une société en nom collectif avec le(s) déclarant(s).

11. Signature/Signature

\_\_\_\_\_  
Signature of general partner after the change (and on behalf of all limited partners)  
Signature du commandité après le changement (et au nom de tous les commanditaires)

\_\_\_\_\_  
Office held / Poste

FORM 6 / FORMULE 6

*The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

RENEWAL  
RENOUVELLEMENT

Instructions on reverse / Instructions au verso

<p>Please complete this Renewal and return with prescribed fee before expiry date. If it is not filed, this registration will expire on</p>	<p>Remplir la formule de renouvellement et la renvoyer, en y joignant le droit prescrit, avant la date d'expiration. Si la formule n'est pas déposée, l'enregistrement expirera le</p>						
<p>1. Business name and address (include postal code) to which duplicate should be returned and future Renewals will be mailed / Nom commercial et adresse (y compris le code postal) de la personne à laquelle le double doit être renvoyé et les renouvellements seront postés</p>	<p>Change address if necessary. / Modifier l'adresse au besoin.</p>						
<p>2. The place of business is / Adresse de l'établissement</p>	<p>Make changes if necessary. / Apporter des modifications au besoin.</p>						
<p>3. Original date of registration / Date de l'enregistrement initial</p>							
<p>4. The main type of business is / Type principal d'affaire</p>	<p>Make changes if necessary. / Apporter des modifications au besoin.</p>						
<p>5. Registrant(s) on file / Déclarant(s) inscrit(s) au dossier</p> <table data-bbox="178 1344 1445 1575"> <tr> <td data-bbox="178 1344 730 1386">Full name / Nom complet</td> <td data-bbox="730 1344 1445 1386">Residence address / Adresse résidentielle</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> A schedule is attached with the names and addresses of additional registrants. / Une annexe contenant les nom et adresse d'autres déclarants est jointe aux présentes.</p>		Full name / Nom complet	Residence address / Adresse résidentielle	_____	_____	_____	_____
Full name / Nom complet	Residence address / Adresse résidentielle						
_____	_____						
_____	_____						
<p>6. Signature/Signature</p> <p>_____</p> <p>(If registrant is a corporation, signature of corporate officer and office held is required.) (Si le déclarant est une corporation, la signature d'un dirigeant et le titre de celui-ci sont exigés.)</p>	<p>Name and phone no. of contact person (8:30-4:30) Nom et n° de tél. de la personne-ressource (8 h 30 - 16 h 30)</p> <p>_____</p>						

FORM 7 / FORMULE 7

*The Business Names Registration Act  
Loi sur l'enregistrement des noms commerciaux*

CHANGE OF BUSINESS NAME  
CHANGEMENT DE NOM COMMERCIAL

Please print or type. / Écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

1. New business name / Nouveau nom commercial		
2. Name and address to which duplicate should be returned (include postal code) Nom et adresse de la personne à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal)		3. Contact person, if different from registrant Personne-ressource s'il ne s'agit pas du déclarant
_____		_____
_____		Tel. (8:30-4:30) / Tél. (8 h 30 - 16 h 30)
3. Former business name (as registered) / Ancien nom commercial (tel qu'il a été enregistré)		
4. Date name change occurred / Date du changement de nom		
5. The place of business is (full address, including postal code) / Adresse complète de l'établissement (indiquer le code postal)		
6. The main type of business is / Type principal d'affaire		
Declaration: The business name being registered is not that of another known firm, company, corporation or unincorporated association, or a name liable to be confounded or confused with the other name, or otherwise objectionable on public grounds.		Déclaration : Le nom commercial projeté n'est pas celui d'une autre entreprise, compagnie, corporation ou association non constituée en corporation connue, ni un nom qui peut être confondu avec l'autre nom ou qui est inadmissible pour des raisons d'ordre public.
7. Registrant(s) on file / Déclarant(s) inscrit(s) au dossier		
Full name / Nom complet	Residence address / Adresse résidentielle	Signature/Signature
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
A schedule is attached with the names, addresses and signatures of additional registrants on file. / <input type="checkbox"/> Une annexe contenant les nom, adresse et signature d'autres déclarants inscrits au dossier est jointe aux présentes.		