



DEMANDE D'AGRÉMENT D'UNE SOCIÉTÉ À CAPITAL DE RISQUE DE TRAVAILLEURS

- Utilisez ce formulaire pour demander l'agrément d'une société à capital de risque de travailleurs (SCRT), conformément au paragraphe 204.81(1) de la *Loi de l'impôt sur le revenu*.
- Si nous agréons la société, nous considérons que cet agrément a lieu à la **dernière** des dates suivantes :
 - la date où nous recevons ce formulaire;
 - la date où la société indique que l'agrément entre en vigueur.
- Si l'une des situations mentionnées au paragraphe 204.81(6) ou (8.1) de la *Loi de l'impôt sur le revenu* se présente, nous pouvons retirer l'agrément de la société.
- Si nous refusons d'agréer une société ou si nous l'informons de notre intention de retirer son agrément, la société peut interjeter appel auprès de la Cour d'appel fédérale.
- Remplissez ce formulaire et envoyez-le, séparément de tout autre formulaire ou déclaration, à l'adresse suivante :

Section des déclarations de renseignements
Direction du traitement des déclarations et des paiements des entreprises
Agence du revenu du Canada
750, chemin Heron, tour Est, 9^e étage
Ottawa ON K1A 0L5

N'inscrivez rien ici

Numéro d'agrément fédéral
LV —

Nom du demandeur		Numéro d'entreprise	
Adresse			Code postal
Adresse postale (si elle diffère de l'adresse ci-dessus)			Code postal
Date d'entrée en vigueur de l'agrément (date de réception de la demande ou après) <input type="checkbox"/> Date de réception		ou Date indiquée <input type="checkbox"/>	
		Année Mois Jour	
Nom de l'organisme syndical admissible ayant constitué la SCRT			Code postal
Adresse			
Personne-ressource (en majuscules) <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom de famille	Numéro de téléphone - -

Veillez joindre les documents et renseignements suivants à ce formulaire :

- une copie des statuts de la société et de toutes leurs modifications
- une copie du prospectus préliminaire produit auprès de la commission des valeurs mobilières compétente
- une liste des noms et adresses des membres du conseil d'administration que les actionnaires de la catégorie B ont nommés
- le pourcentage des membres du conseil d'administration que les actionnaires de la catégorie B ont nommés %
- le nombre d'actions de la catégorie B que la société a émises à des organismes syndicaux admissibles

Attestation

Je, , atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire et dans tous les documents ci-joints sont, à ma connaissance, exacts et complets.
(Nom en majuscules)

Date

Signature d'une personne autorisée

Poste ou titre