



## DEMANDE DE NUMÉRO D'ENTREPRISE (NE)

Remplissez ce formulaire pour obtenir un numéro d'entreprise (NE). Si vous êtes propriétaire unique de plus d'une entreprise, votre NE s'appliquera à chacune d'elles. **Toutes les entreprises doivent remplir les parties A et F.** Pour en savoir plus, lisez la brochure intitulée *Le numéro d'entreprise et vos comptes de l'Agence du revenu du Canada*.

Pour savoir où envoyer votre formulaire ou pour poser des questions, communiquez avec nous au 1 800 959-7775.

**Remarque :** Si votre entreprise est située au Québec et que vous demandez un compte de TPS/TVH, ne remplissez pas ce formulaire; communiquez plutôt avec le ministère du Revenu du Québec. Par contre, si vous avez besoin d'un des trois autres comptes mentionnés ci-dessous, remplissez les parties appropriées selon les instructions suivantes :

- Pour ouvrir un compte de TPS/TVH, remplissez les parties A, B et F.
- Pour ouvrir un compte de retenues sur la paie, remplissez les parties A, C et F.
- Pour ouvrir un compte d'importations-exportations, remplissez les parties A, D et F.
- Pour ouvrir un compte d'impôt sur le revenu des sociétés, remplissez les parties A, E et F.

### Partie A – Renseignements généraux

**A1 Renseignements sur l'entreprise** – S'il s'agit d'une société, inscrivez le nom et l'adresse du siège social.

|     |   |
|-----|---|
| Nom | Nom commercial ou nom de la société de personnes (s'il diffère du nom inscrit à gauche). Si vous avez plus d'une entreprise ou si vous exploitez votre entreprise sous plus d'un nom, inscrivez tous les noms ci-dessous. Si vous n'avez pas assez d'espace, ajoutez une feuille. |
|-----|---|

|  |                    |
|--|--------------------|
| Adresse commerciale – Inscrivez une adresse géographique et non une adresse postale. | Code postal ou ZIP |
|--|--------------------|

|  |                    |
|--|--------------------|
| Adresse postale (si elle diffère de l'adresse commerciale) | Code postal ou ZIP |
|--|--------------------|

Personne-ressource – Donnez les renseignements ci-dessous pour désigner une personne qui travaille au sein de votre entreprise à titre de personne-ressource pour tout ce qui a trait à vos comptes du NE. Pour désigner une personne qui aura accès à certains comptes seulement, remplissez la rubrique « Personne-ressource » dans la section appropriée (B1, C1, D1, ou E1). Pour autoriser un représentant qui ne travaille pas au sein de votre entreprise, remplissez le formulaire RC59, *Formulaire de consentement de l'entreprise*. Pour en savoir plus, lisez notre brochure.

|        |                |       |                 |                   |
|--------|----------------|-------|-----------------|-------------------|
| Prénom | Nom de famille | Titre | N° de téléphone | N° de télécopieur |
|--------|----------------|-------|-----------------|-------------------|

**A2 Genre de propriétaire** Langue de correspondance Français  Anglais

**Particulier** Êtes-vous : un propriétaire unique? Oui  Non  un employeur de domestiques? Oui  Non

**Société de personnes**

**Autre** Êtes-vous constitué en société? Oui  Non  (Toutes les sociétés doivent nous fournir une copie de leur certificat de constitution ou de fusion.)

Inscrivez les renseignements demandés ci-dessous si vous êtes un particulier, un associé, un administrateur ou un dirigeant de l'entreprise.

Si vous n'avez pas assez d'espace, ajoutez une feuille. Il est obligatoire pour les particuliers (propriétaires uniques) de fournir leur numéro d'assurance social lorsqu'ils demandent un compte de TPS/TVH (Règlement sur la divulgation du Numéro d'assurance sociale, *Loi sur la taxe d'accise*).

|        |                |                            |                              |
|--------|----------------|----------------------------|------------------------------|
| Prénom | Nom de famille | N° de téléphone au travail | N° de télécopieur au travail |
|--------|----------------|----------------------------|------------------------------|

|       |                            |                            |                              |
|-------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Titre | Numéro d'assurance sociale | N° de téléphone à domicile | N° de télécopieur à domicile |
|-------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|

|        |                |                            |                              |
|--------|----------------|----------------------------|------------------------------|
| Prénom | Nom de famille | N° de téléphone au travail | N° de télécopieur au travail |
|--------|----------------|----------------------------|------------------------------|

|       |                            |                            |                              |
|-------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Titre | Numéro d'assurance sociale | N° de téléphone à domicile | N° de télécopieur à domicile |
|-------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|

**A3 Mode d'exploitation** – Cochez la case qui correspond le mieux à votre mode d'exploitation.

|  |                                   |   |   |   |   |
|--|-----------------------------------|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Organisme de bienfaisance | <input type="checkbox"/> Syndicat | <input type="checkbox"/> Association                  | <input type="checkbox"/> Institution financière | <input type="checkbox"/> Université/école | <input type="checkbox"/> Municipalité       |
| <input type="checkbox"/> Société                   | <input type="checkbox"/> Hôpital  | <input type="checkbox"/> Organisme à but non lucratif | <input type="checkbox"/> Organisme religieux    | <input type="checkbox"/> Fiducie          | <input type="checkbox"/> Aucun de ces choix |

### A4 Principale activité commerciale

Décrivez votre principale activité commerciale en fournissant le plus de renseignements possibles.

Indiquez au maximum trois produits principaux dont vous faites l'exploitation minière, que vous fabriquez ou que vous vendez, ou trois services que vous fournissez ou que vous confiez en sous-traitance. Si vous connaissez le pourcentage des recettes que représente chaque produit ou service, inscrivez-le.

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | % |
|  |  | % |
|  |  | % |



## Partie C – Renseignements sur le compte de retenues sur la paie

Remplissez les sections C1 et C2 pour ouvrir un compte du NE pour les retenues sur la paie.

### C1 Renseignements sur le compte de retenues sur la paie – Cochez cette case si les renseignements sont identiques à ceux de la section A1.

Nom du compte

Adresse

Code postal ou ZIP

Adresse postale pour les retenues sur la paie

Aux soins de  
Adresse

Code postal ou ZIP

Personne-ressource – Donnez les renseignements ci-dessous pour désigner une personne qui travaille au sein de votre entreprise à titre de personne-ressource pour tout ce qui a trait à votre compte de retenues sur la paie. Pour autoriser un représentant qui ne travaille pas au sein de votre entreprise, remplissez le formulaire RC59, *Formulaire de consentement de l'entreprise*. Pour en savoir plus, lisez notre brochure.

Prénom

Nom de famille

Langue de correspondance

Français  Anglais

Titre

N° de téléphone

N° de télécopieur

Désirez-vous que nous vous envoyions la trousse pour le nouvel employeur qui comprend les *Tables de retenues sur la paie*? Oui  Non

### C2 Renseignements généraux

a) Quel genre de paiements faites-vous?

Liste de paie  Régime enregistré d'épargne-retraite

Fonds enregistré de revenu de retraite  Autre (précisez) \_\_\_\_\_

b) À quelle fréquence paierez-vous vos employés ou bénéficiaires? Cochez la période qui s'applique.

Quotidienne  Hebdomadaire  Bihebdomadaire  Bimensuelle

Mensuelle  Annuelle  Autre (précisez) \_\_\_\_\_

c) Allez-vous concevoir un programme informatique pour vos dossiers de paie? Oui  Non  Si oui, avez-vous besoin de nos formules de calcul? Oui  Non

d) Désirez-vous recevoir un exemplaire des *Tables de retenues sur la paie*? Oui  Non   
Si oui, indiquez sous quelle forme :  papier  disquette  disque compact (DC)

e) Utilisez-vous un service de paie? Oui  Non  Si oui, lequel? (inscrivez le nom) \_\_\_\_\_

f) Combien d'employés au maximum travailleront pour vous dans les 12 prochains mois? \_\_\_\_\_

g) À quelle date verserez-vous le premier paiement à vos employés ou bénéficiaires? \_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

h) Durée de l'activité commerciale  Toute l'année  En saison

Si l'activité est saisonnière, cochez les mois d'activités :  J  F  M  A  M  J  J  A  S  O  N  D

i) Si l'entreprise est une société, est-elle une filiale d'une société étrangère ou est-elle affiliée à une telle société? Oui  Non   
Si oui, indiquez le pays : \_\_\_\_\_

j) Êtes-vous un franchisé? Oui  Non  Si oui, indiquez le nom et le pays du franchiseur : \_\_\_\_\_

