



The Corporations Act
Loi sur les corporations
REQUEST FOR NAME NOTATION
DEMANDE POUR L'INSCRIPTION D'UN NOM

Please Print or Type / Veuillez écrire en caractères d'imprimerie ou dactylographier.

| | |
|---|--|
| 1. Name to be noted: / Nom à inscrire : | |
| 2. Name and address to which duplicate should be returned (include postal code) Nom et adresse à laquelle le double doit être renvoyé (indiquer le code postal) : | 3. Name of Contact Person Personne-ressource |
| _____ | _____ |
| _____ | Tel (8:00-4:30) / Tél. (8h 00 à 16 h 30) |
| _____ | _____ |
| 4. Main address where activities are carried on (full address, including postal code) / Adresse principale du lieu d'affaires (l'adresse complète, y compris le code postal) : | |
| 5. Brief description of activities / undertaking to be carried out under this name / Brève description des activités/ entreprise menées sous ce nom : | |
| 6. Approximate length of time this name has been in use: / Durée approximative pendant laquelle ce nom a été utilisé : | |
| 7. If the name in no. 1 above is being noted by another organization, please provide the organization's name and address: Si le nom indiqué à la rubrique 1 ci-dessus fait l'objet d'une demande d'inscription par un autre organisme, veuillez donner le nom et l'adresse de l'organisme : | |
| 8. Provide the names and addresses of two (2) members or officers: Indiquez les noms et adresses de deux membres ou de deux dirigeants : | |
| Full Name / Nom au complet | Residence Address/ Adresse de domicile |
| 1. _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| 2. _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| 9. The signature of one of the registrants in no. 8 is required. / La signature d'un des inscrits indiqués à la rubrique 8 est exigée. (Important: If the registrant is a corporation, the signature of a corporate officer and the office held is required.) / (Important : Si l'auteur de la demande est une corporation, l'un de ses dirigeants doit signer la demande et indiquer le poste qu'il occupe.) | |
| SIGNATURE: _____ | Please print individual's name: Nom de l'auteur de la demande, en _____ |
| Office Held (if applicable): Poste occupé (le cas échéant) : _____ | caractères d'imprimerie : |

OFFICE USE ONLY / RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date of Filing / Date de dépôt : _____

Date of Expiry / Date d'échéance : _____

Registration Number / N° d'enregistrement : _____

Cash Register Endorsement
Mention de la caisse enregistrée