

*s'applique aussi aux associés responsables de la société autonome

IMPORTANT

En vertu du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*, un cabinet qui change de dirigeant responsable doit aviser l'Autorité et fournir l'information suivante :

- un extrait de résolution du conseil d'administration ou une lettre signée par tous les administrateurs qui comprend les informations suivantes : le nom du dirigeant responsable; du correspondant, des assistants correspondants et des personnes autorisées à signer les documents officiels;
- la déclaration relative à la présence ou à l'absence de compte séparé signée par le nouveau dirigeant responsable;
- le présent formulaire dûment complété;
- L'annexe B/C remplie et signée par le nouveau dirigeant responsable
- une copie des diplômes et un curriculum vitae détaillant la formation et l'expérience lorsque le dirigeant responsable n'est pas certifié au Québec.

Les critères pour mesurer la compétence sont les suivants :

- de l'expérience pertinente dans le domaine des services financiers
- une autorité fonctionnelle propre à son poste de direction;
- une capacité à diriger les opérations québécoises du cabinet;
- une aptitude à voir à ce que les activités du cabinet soient conformes à la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, L.R.Q., c. D-9.2, et à ses règlements.

1. Identification du cabinet

Nom : _____

N° d'inscription : _____

Langue de correspondance : Français Anglais

Date du changement : ____ / ____ / ____
 Jour mois année

2 Identification du nouveau dirigeant responsable

M^{me} M.

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____
 Jour mois année

Numéro de certificat émis par l'Autorité : _____

Numéro de BDNI : _____

Si le dirigeant responsable est certifié dans une autre province :

Numéro de certificat ou permis dans une autre province : _____ Province : _____

Numéro de certificat ou permis dans une autre province : _____ Province : _____

Si le nouveau dirigeant responsable **n'est pas certifié au Québec**, veuillez joindre :

- un curriculum vitae détaillant la formation et l'expérience.

Malgré la reconnaissance d'expérience, l'Autorité se réserve le droit de faire passer divers examens

De plus, si le nouveau dirigeant responsable :

- demeure à l'extérieur du Québec et
- n'est pas certifié au Québec et
- n'a pas d'expérience au Québec dans le domaine des services financiers mais en possède dans sa province d'origine

Il doit fournir une lettre expliquant la façon dont il compte gérer ses activités au Québec. Cette lettre doit contenir des informations précises quant à la fréquence des visites et des appels conférence.

Par ailleurs, il doit s'inscrire dans un délai de 3 mois et réussir l'examen ayant trait aux notions de droit et lois dans la discipline d'inscription du cabinet. Le formulaire se trouve à l'adresse suivante:

<http://www.lautorite.qc.ca/formulaires/forms-fpro.fr.html#examens>

Est-ce que cette personne est également dirigeant responsable d'un ou de plusieurs autres cabinets? Oui Non

Si oui, veuillez inscrire le ou les cabinets ci-dessous :

Nom : _____ N° d'inscription : _____

Nom : _____ N° d'inscription : _____

Adresse résidentielle du dirigeant responsable :

N° _____ Rue _____ App. _____

Ville _____ Province _____ Code postal _____

Téléphone : _____
Résidence Bureau Cellulaire

Courriel : _____

3. Signature

Nom du signataire _____ Fonction (dirigeant responsable actuel, président ou administrateur) _____

Signature _____
Jour / mois / année

4. Frais exigibles par l'Autorité

- Frais d'étude de dossier 46\$

Mode de paiement

- Chèque Veuillez faire votre paiement à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers et le dater du jour de l'envoi de votre formulaire.
- Visa N° de la carte : _____ / _____ / _____ / _____
- Mastercard Date d'expiration : _____ / _____
mois année

J'accepte que l'Autorité prélève la somme de _____ \$.

Nom du détenteur de la carte de crédit en **majuscules** _____

Signature du détenteur de la carte de crédit _____ Date : _____ / _____ / _____
jour mois année

L'Autorité accepte uniquement les originaux des formulaires. Aucun formulaire envoyé par télécopieur ne sera accepté.

Faites parvenir votre formulaire ainsi que votre paiement à :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, Tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Site Internet : www.lautorite.qc.ca

SECTION RÉSERVÉE À L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS – NE PAS REMPLIR

Date de traitement de la demande : _____ / _____ / _____
Jour mois année

Dossier incomplet – Communication avec le cabinet : _____ / _____ / _____ Contact : _____
Jour mois année

Détails : _____

Recherches effectuées

Si dirigeant responsable de plusieurs cabinets, l'inscrire dans une note au dossier

Informé qui de droit pour des fins de bulletin

Changement de dirigeant responsable effectué le : _____ / _____ / _____ par : _____
Jour mois année Signature de l'analyste

Déclaration relative à l'ouverture d'un compte séparé pour un cabinet ou une société autonome

À : _____
(Nom et adresse de l'institution financière)

pour l'application de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.Q. 1998, c. 37) et ses règlements.

Je, soussigné, _____, à titre de dirigeant responsable

du cabinet ou d'associé responsable de la société autonome

_____ ayant son principal établissement au
(Nom du cabinet ou de la société autonome)

_____ (Adresse du cabinet ou de la société autonome)

déclare ce qui suit :

- le compte séparé portant le numéro : _____ est ouvert à votre institution au nom de : _____ ;
- ce compte est constitué des sommes que le cabinet ou la société autonome reçoit ou perçoit pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités régies par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et ses règlements;
- ce compte est régi par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et ses règlements;
- conformément à vos registres, les personnes dont le nom et la signature figurent ci-dessous sont autorisées à signer au nom du cabinet ou de la société autonome tout document relatif aux opérations courantes de ce compte :

M^{me} M.

Nom Prénom

Signature

M^{me} M.

Nom Prénom

Signature

L'Autorité des marchés financiers est autorisée à requérir et obtenir en tout temps, de votre institution, tout renseignement, explication ou copie de document nécessaire ou utile pour fins de vérification relative à ce compte.

*** Prenez note que vous devez faire parvenir une copie de cette annexe à votre institution financière.**

Déclaration solennelle

EN FOI DE QUOI, j'ai signé à _____ en ce _____^e jour du mois de _____ de l'année _____.

(Signature du dirigeant responsable du cabinet ou de l'associé responsable)

Déclaré solennellement devant moi à _____ en ce _____^e jour du mois de _____ de l'année _____.

Commissaire à l'assermentation pour le district judiciaire de : _____.

Signature du commissaire

N° de commission

Déclaration relative à l'absence d'un compte séparé pour un cabinet ou une société autonome

À : **Autorité des marchés financiers**
Place de la Cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

pour l'application de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (L.Q. 1998, c. 37) et ses règlements.

Je, soussigné, _____, à titre de dirigeant responsable du cabinet ou d'associé responsable de la société autonome

_____ ayant son principal établissement au
(Nom du cabinet ou de la société autonome)

N° Rue Bureau

Ville Province Code postal

déclare ce qui suit :

- le cabinet ou la société autonome n'entend recevoir ou percevoir aucune somme pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités régies par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et ses règlements;
- si, à la suite de la présente déclaration, le cabinet ou la société autonome reçoit ou perçoit des sommes pour le compte d'autrui dans l'exercice de ses activités, il ou elle s'engage à respecter les dispositions de la loi et de ses règlements relativement à l'établissement et au maintien d'un compte séparé.

Déclaration solennelle

EN FOI DE QUOI, j'ai signé à _____ en ce _____^e jour du mois de _____ de l'année _____.

(Signature du dirigeant responsable du cabinet ou de l'associé responsable)

Déclaré solennellement devant moi à _____ en ce _____^e jour du mois de _____ de l'année _____.

Commissaire à l'assermentation pour le district judiciaire de : _____.

Signature du commissaire

N° de commission

ANNEXE B – DÉCLARATION DES ADMINISTRATEURS ET DES DIRIGEANTS DU CABINET**ANNEXE C – DÉCLARATION DES ASSOCIÉS**

CETTE DÉCLARATION DOIT ÊTRE COMPLÉTÉE, SIGNÉE ET DATÉE PAR LE DIRIGEANT RESPONSABLE DES OPÉRATIONS AU QUÉBEC ET PAR CHACUN DES ADMINISTRATEURS ET DIRIGEANTS DU CABINET OU DES ASSOCIÉS DE LA SOCIÉTÉ AUTONOME, INSCRITS SUR LA DÉCLARATION DU REGISTRAIRE DES ENTREPRISES.

(UNE COPIE PAR ADMINISTRATEUR, DIRIGEANT RESPONSABLE, DIRIGEANT OU ASSOCIÉ.)

M^{me} M.

Nom	Prénom	Titre ou fonction
-----	--------	-------------------

ADRESSE RÉSIDENTIELLE :

N°	Rue	App.
----	-----	------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

Téléphone (domicile) : _____

- a) Avez-vous déjà vu votre inscription radiée, ou avez-vous déjà été un associé d'une société autonome ou un administrateur ou un dirigeant d'un cabinet qui a déjà eu une inscription radiée dans l'une ou l'autre des disciplines suivantes : assurance de personnes, assurance collective de personnes, assurance de dommages, expertise en règlement de sinistres, planification financière ou dans une catégorie de valeurs mobilières ? Oui Non
- b) Avez-vous déjà été sous le coup d'une annulation ou d'une suspension de certificat délivré par le Conseil des assurances de personnes, le Conseil des assurances de dommages ou l'Inspecteur général des institutions financières en vertu de la *Loi sur les intermédiaires de marché* (L.R.Q., C.I-15-1), ou par l'Association des courtiers et agents immobiliers du Québec, ou d'une radiation par la Commission des valeurs mobilières du Québec ? Oui Non
- c) Avez-vous déjà été déclaré coupable par un tribunal canadien ou étranger (incluant un comité de discipline), par un jugement définitif, d'une infraction reliée à la distribution de produits et services financiers ? Oui Non
- d) Au cours des 10 dernières années, avez-vous déjà été déclaré coupable, par un tribunal canadien ou étranger (incluant un comité de discipline), par un jugement définitif, d'une infraction ou d'un acte criminel autre que ceux mentionnés au paragraphe précédent ? Oui Non
- e) Au cours des 10 dernières années, avez-vous fait cession de vos biens au bénéfice de vos créanciers, été sous le coup d'une requête en faillite ou d'une ordonnance de séquestre en vertu de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité* (L.R.C. (1985), c. B-3), ou pris avantage de quelque disposition législative portant sur l'insolvabilité ? Oui Non
- f) Êtes-vous pourvu d'un tuteur, d'un curateur ou d'un conseiller ? Oui Non
- g) Avez-vous fait ou faites vous l'objet de poursuites civiles en lien la distribution de produits et services financiers Oui Non

Je, soussigné(e), _____ en ma qualité de dirigeant responsable, d'administrateur,
 (EN LETTRES MAJUSCULES)
 de dirigeant ou d'associé de _____ déclare que ces renseignements sont
 (Nom du cabinet ou de la société autonome)
 véridiques.

SIGNATURE

DATE