

Avis d'intention de changement - Garderie subventionnée Changement de l'actionariat - Formulaire

Ce formulaire s'adresse à un titulaire de permis de garderie subventionnée qui a l'intention de procéder à un changement de son actionariat.

Section 1 – Renseignements sur l'entreprise titulaire du permis					
Nom de l'entreprise : <small>(personne physique ou morale inscrite au registre des entreprises du Québec)</small>					
Nom de la garderie :					
Numéro de division : <small>(il s'agit du numéro d'établissement)</small>		Numéro d'installation :		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :	
Nom et coordonnées de la personne à joindre (relativement à l'avis d'intention de changement)					
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Téléphone : _____, poste _____
Courriel (@) :				Téléphone : <small>(autre numéro, si requis)</small>	_____ , poste _____

Section 2 – Renseignements généraux sur le changement			
Est-ce que la transaction concernant le changement de l'actionariat a été complétée? <small>(si oui, vous êtes dans l'obligation de remplir ce formulaire et de joindre les documents requis afin de régulariser la situation)</small>		<input type="checkbox"/> Oui, préciser la date de la prise d'effet <small>(jour, mois, année)</small>	<input type="checkbox"/> Non
Si non, à quelle date prévoyez-vous conclure la transaction?		Date : (jour, mois, année)	
S'agit-il d'un changement de l'actionariat de l'entreprise actionnaire de l'entreprise titulaire du permis? <small>(en référence aux entreprises inscrites à toutes les annexes 2A de l'entente de subvention)</small>		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Est-ce que vous prévoyez une autre transaction de l'entreprise titulaire du permis avant de procéder au changement de l'actionariat?		<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Indiquer comment sera fait le changement visé et préciser, en détail, la nature de la ou, s'il y a lieu, des transactions (joindre les documents pertinents) :			
Vous devez obligatoirement joindre le document confirmant l'intention du changement de l'actionariat (la promesse d'achat, ou de donation des actions par le ou les acquéreurs, la résolution confirmant l'intention de procéder à l'émission ou à la conversion d'actions, etc.).			<input type="checkbox"/> Ci-joint

Section 3 – Renseignements particuliers sur l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement							
3.1 Renseignements sur l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement							
À la suite du changement, est-ce que les renseignements sur l'entreprise titulaire du permis seront identiques à ceux inscrits dans la section 1? <small>(si non, vous êtes tenu de remplir la section 3.1 suivante)</small>						<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Nom de l'entreprise : <small>(personne morale inscrite au registre des entreprises du Québec)</small>							
Adresse :		Téléphone :		_____ , poste _____			
Ville :		Télécopieur :					
Code postal :		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :					
Courriel (@) :							
Est-ce que les renseignements sur la personne à joindre seront identiques à ceux inscrits dans la section 1? (si non, vous êtes tenu de remplir la section suivante)						<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Personne à joindre :	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Téléphone : _____, poste _____	
Courriel (@) :		Téléphone : <small>(autre numéro, si requis)</small>		_____ , poste _____			
3.2 Portrait des administrateurs et actionnaires de l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement							
Nommer les personnes physiques administrateurs et actionnaires* de l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement <small>(* avec ou sans droit de vote)</small>				Chacune des personnes physiques inscrites doit remplir et signer une section 4 et y joindre les documents requis.		Catégorie <small>(administrateur/actionnaire)</small>	Préciser le % d'actions avec droit de vote, le cas échéant
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> M ^{me}	Nom :		Prénom :		Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>		
Nommer chacune des personnes morales et des fiducies actionnaires de l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement					Type <small>(personne morale ou fiducie)</small>	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant	

3.3 Portrait de la personne morale actionnaire de l'entreprise à la suite du changement, le cas échéant
 Si vous avez inscrit une personne morale, nommer chacun des administrateurs et actionnaires de cette personne morale.

Nom de la personne morale visée par ce portrait : _____

Nommer les personnes physiques administrateurs et actionnaires de l'entreprise					Chacune des personnes physiques inscrites doit remplir et signer une section 4 et y joindre les documents requis.	Catégorie (administrateur/actionnaire)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
Nommer chacune des personnes morales et des fiducies actionnaires de l'entreprise						Type (personne morale ou fiducie)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant

Nom de la personne morale suivante visée par ce portrait : _____

Nommer les personnes physiques administrateurs et actionnaires de l'entreprise					Chacune des personnes physiques inscrites doit remplir et signer une section 4 et y joindre les documents requis.	Catégorie (administrateur/actionnaire)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
Nommer chacune des personnes morales et des fiducies actionnaires de l'entreprise						Type (personne morale ou fiducie)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant

Nom de la personne morale suivante visée par ce portrait : _____

Nommer les personnes physiques administrateurs et actionnaires de l'entreprise					Chacune des personnes physiques inscrites doit remplir et signer une section 4 et y joindre les documents requis.	Catégorie (administrateur/actionnaire)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
Nommer chacune des personnes morales et des fiducies actionnaires de l'entreprise						Type (personne morale ou fiducie)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant

Nom de la personne morale suivante visée par ce portrait : _____

Nommer les personnes physiques administrateurs et actionnaires de l'entreprise					Chacune des personnes physiques inscrites doit remplir et signer une section 4 et y joindre les documents requis.	Catégorie (administrateur/actionnaire)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom :		Prénom :			Adm. <input type="checkbox"/> Act. <input type="checkbox"/>	
Nommer chacune des personnes morales et des fiducies actionnaires de l'entreprise						Type (personne morale ou fiducie)	% d'actions avec droit de vote, le cas échéant

* Des exemplaires de cette section sont dans le site Web du Ministère.

Reporter les renseignements inscrits à la section 1 du formulaire.

Nom de l'entreprise : <small>(personne morale inscrite au registre des entreprises du Québec)</small>			
Numéro de division : (il s'agit du numéro d'établissement)		Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) :	

Section 4 – Renseignements particuliers concernant les personnes physiques (administrateurs et actionnaires) de l'entreprise titulaire du permis à la suite du changement

4.1 Identification de la personne visée

Nom de famille	Prénom	Sexe <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin		
Nom de famille à la naissance	Tout autre nom utilisé	Date de naissance		
		Année	Mois	Jour
Adresse complète de la résidence personnelle <small>(numéro, rue, appartement)</small>	Ville et province	Code postal		
Téléphone au domicile et cellulaire	Courrier électronique	Depuis quand demeurez-vous à cette adresse?		
		Année	Mois	Jour

4.2 Consentement à la divulgation de renseignements personnels*

Je soussigné consens par la présente à ce que mes renseignements personnels suivants soient communiqués au ministère de la Famille : identité et solvabilité, y compris mon dossier de crédit; demande de prêt ou de financement; tout document bancaire relatif au financement ou à une caution; notes évolutives; sûreté. Les renseignements obtenus seront employés aux fins de la vérification du respect de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance (LSGEE) et de ses règlements, notamment les articles 93.1, 93.2 et 93.3 de la LSGEE. Le consentement est valable pour une année, à partir de la date de sa signature.

Signature de la personne visée par ce consentement	Date		
	Année	Mois	Jour

4.3 Vérification de l'absence d'empêchement

Vous devez obligatoirement joindre le consentement à la vérification des renseignements nécessaires à l'établissement d'un empêchement (joindre toutes les pages de la demande de vérification). Ci-joint

Vous devez obligatoirement joindre le résultat de la vérification de l'absence d'empêchement valide depuis 3 ans ou moins (attestation d'absence d'empêchement ou déclaration de renseignements pouvant révéler un empêchement). Ci-joint

Date de délivrance : <small>(jour, mois, année)</small>	
--	--

4.4 Déclaration de renseignements sur les personnes liées*

Répondre aux questions suivantes et indiquer l'identité des personnes et des garderies subventionnées visées :

– Indiquez-nous les garderies subventionnées que vous avez (en incluant celle visée par la présente transaction)?

Nom de la garderie	Numéro de division (établissement)	Nombre de places

– Est-ce qu'un membre de votre famille (conjoint ou conjointe, enfant, enfant de votre conjoint, père, mère, oncle tante, frère, sœur, conjoint ou conjointe de votre frère ou de votre sœur) est titulaire d'un (ou de plusieurs) permis de garderie subventionnée? Oui Non

– Si oui, travaillez-vous dans cette ou ces garderies (administrateur, actionnaire, associé, dirigeant, employé, etc.)? Oui Non

– Si oui, indiquez les garderies subventionnées visées ainsi que le nom du membre de votre famille.

Nom de la garderie	Nom et prénom du membre de votre famille visé	Numéro de division (établissement)	Nombre de places

– Avez-vous consenti à une personne une sûreté, un prêt ou un autre avantage économique lié à l'établissement d'une garderie ou encore un financement de vos activités? Oui Non

– Avez-vous reçu une sûreté, un prêt, un financement bancaire ou un autre avantage économique lié à l'établissement d'une garderie ou encore un financement de vos activités? Oui Non

– Si oui, indiquez les garderies subventionnées ainsi que le nom de la personne visée (à qui vous avez consenti ou de qui vous avez reçu).

Nom de la garderie	Nom et prénom de la personne visée	Numéro de division (établissement)	Nombre de places

* Personnes liées au sens des articles 3, 93.1, 93.2 et 93.3 de la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance
* Des exemplaires de cette section sont dans le site Web du Ministère

Section 5 – Résolution du conseil d'administration de l'entreprise titulaire du permis

Résolution n°

Extrait du procès-verbal de la réunion du conseil d'administration de _____
[nom exact de l'entreprise titulaire de permis], tenue le _____ [date à laquelle est adoptée la résolution] et pour laquelle il y avait quorum.

Il est proposé, appuyé et résolu de confirmer au ministère de la Famille l'intention de

_____ [nom exact de l'entreprise titulaire de permis] de procéder, conformément aux renseignements inscrits au formulaire d'avis d'intention de changement, au changement de l'actionnariat.

Il est proposé, appuyé et résolu d'autoriser _____ [nom complet de la personne autorisée par le conseil d'administration] à signer, avec le ministère de la Famille, le cas échéant, la modification de l'entente de subvention concernant la désignation de la garderie.

Il est proposé, appuyé et résolu d'autoriser _____ [nom complet de la personne autorisée par le conseil d'administration] à signer le formulaire d'avis d'intention de changement et à fournir tous les documents et les renseignements requis au ministère de la Famille, et à en assurer le suivi auprès de celui-ci.

Signature du secrétaire ou du président du C. A.

Nom :	Prénom :
Signature : X	Date :

Section 6 – Signature du représentant de l'entreprise titulaire du permis

À titre de personne autorisée (selon la résolution de la section 5), je déclare que tous les renseignements fournis dans le présent formulaire et les documents joints sont véridiques et complets et qu'ils font état de la situation réelle.

Nom :	Prénom :	Fonction :
Signature : X	Date :	