



Office  
d'habitation  
de l'Outaouais

649, boulevard de la Gappe  
Gatineau (Québec) J8T 8G1  
Téléphone : 819 568-0033, poste 564  
Télécopieur : 819 568-7356  
Courriel: Baqer.n@ohoutaouais.ca

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU FICHIER DES FOURNISSEURS

### VEUILLEZ REMPLIR LE FORMULAIRE SUIVANT

1. Nom au complet de l'entreprise :

2. Année d'entrée en affaires :

A A A A

Personne-ressource :

Téléphone : ( )

Télécopieur : ( )

Cellulaire : ( )

Courriel :

Je n'ai pas de courriel

3. Adresse complète de la place d'affaires :

4. Site Internet :

WWW.

5.

# d'inscription TPS :

Je n'ai pas de n° de TPS

# d'inscription TVQ :

Je n'ai pas de n° de TVQ

6. Identifier votre statut :

Agit personnellement

Société

Corporation

7. Noms et domiciles des propriétaires et/ou associés :

Président :

Propriétaires et/ou associés :

8. Filiales :

a) Noms, adresses et détails sur les filiales de l'entreprise :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b) Nom et adresse de la maison mère si l'entreprise est une filiale :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Types d'entreprise (spécialités) :

<input type="text"/>	RBQ # :
<input type="text"/>	RBQ # :
<input type="text"/>	RBQ # :

Je n'ai pas de licence R.B.Q.

10. Types d'équipement, de fournitures, de matériaux et/ou de services que vous êtes en mesure de fournir.

11.

Indiquer le nombre total d'employés (incluant le propriétaire) :

12. Expériences :

13. Autres informations que vous désirez fournir :

14. Je soussigné, certifie que toutes les informations fournies sur la présente fiche sont exactes.

PERSONNE AUTORISÉE : \_\_\_\_\_

DATE : \_\_\_\_\_

TITRE: \_\_\_\_\_