

Nom et adresse du bénéficiaire

Personne-ressource

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Instructions

- **Veillez** vous assurer que le nom et l'adresse sont exacts, d'indiquer les coordonnées de la personne-ressource, de signer et de dater.
- **Sociétés** (compagnies et autres personnes morales) veuillez remplir les sections 1, 2, 3 et signez.
- **Société de personnes** veuillez remplir les sections 1, 2, 3 et signez.
- **Retournez** rapidement par télécopieur au numéro indiqué au bas de la page.

1) Type de bénéficiaire : veuillez cocher

- Société
 Société de personnes

2) Numéros à fournir

Le numéro d'entreprise du Québec (NEQ) ou le numéro d'identification du ministère du Revenu du Québec (MRQ) :

NEQ : _____ **N° d'identification MRQ :** _____

N° inscription TPS : _____ **N° inscription TVQ :** _____

3) Exemption

Êtes-vous un organisme exempt de l'impôt sur le revenu ? (Il n'y aura aucun *Relevé 27* si la réponse est « Oui »)

- Oui Non

Signature du bénéficiaire

Date

**Veillez faire parvenir ce document par télécopieur, à l'attention de Michèle Desnoyers,
au numéro suivant : (514) 879-4187**