



- 1.3. Pour l'application des annexes du présent règlement, l'expression « agent responsable » désigne l'Agence nationale d'encadrement du secteur financier.

## **PARTIE 2 DEMANDE D'INSCRIPTION**

- 2.1. La personne qui demande à s'inscrire à titre de courtier ou de conseiller en valeurs présente à l'Agence nationale d'encadrement du secteur financier les documents suivants :
- a) le Formulaire 3 en format papier;
  - b) le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A3 à l'égard de chacun de ses établissements, autre que le siège, conformément au Règlement 31-102;
  - c) le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4 à l'égard de chaque personne physique non inscrite qui agit pour son compte et qui n'a pas demandé à s'inscrire à titre de représentant en vertu du paragraphe 1 de l'article 2.2, conformément au Règlement 31-102.
- 2.2. Inscription d'une personne physique
- 1) Toute personne physique qui demande à s'inscrire à titre de représentant en valeurs mobilières présente à l'Agence le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4, conformément au Règlement 31-102.
  - 2) Malgré le paragraphe 1, toute personne physique non inscrite qui agit pour le compte d'une société inscrite et qui demande à s'inscrire à titre de représentant en valeurs mobilières présente à l'Agence le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A2, conformément au Règlement 31-102.

## **PARTIE 3 MODIFICATION DES RENSEIGNEMENTS CONCERNANT UNE SOCIÉTÉ INSCRITE**

### **3.1. Modification des renseignements contenus dans le Formulaire 3**

- 1) La société inscrite avise l'Agence de toute modification des renseignements contenus dans le Formulaire 3 ou modifiés en vertu du présent paragraphe, au plus tard cinq jours ouvrables après la modification.
- 2) L'avis de modification est présenté en format papier au moyen du formulaire prévu à l'Annexe 33-109A5.
- 3) Malgré le paragraphe 2, il n'est pas obligatoire d'aviser de la modification au moyen du formulaire prévu à l'Annexe 33-109A5 si la modification concerne, selon le cas :
  - a) une nouvelle personne physique agissant comme administrateur, associé ou membre de la direction de la société inscrite, si le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A4 est présenté à l'égard de cette personne conformément à l'article 2.2 ou 3.3;
  - b) la démission ou la cessation des fonctions d'une personne physique agissant comme administrateur, associé ou membre de la direction de la société inscrite, si le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A1 est présenté à l'égard de cette personne conformément à l'article 4.3 ou 5.2;
  - c) un établissement autre que le siège de la société inscrite, si le formulaire prévu à l'Annexe 33-109A3 est présenté conformément à l'article 3.2.

### **3.2. Modification touchant un établissement**

- 1) La société inscrite avise l'Agence de l'ouverture de tout établissement autre que le siège en présentant, conformément au



## **PARTIE 6**

### **DILIGENCE RAISONNABLE ET CONSERVATION DES DOCUMENTS**

#### **6.1. Obligations de la société parrainante**

- 1) La société parrainante doit, en prenant les moyens nécessaires, s'assurer que les renseignements qu'elle présente, à l'égard d'une personne physique non inscrite ou qui sont présentés par une personne physique inscrite ou une personne physique qui demande à s'inscrire à titre de représentant en valeurs mobilières dont elle est la société parrainante, sont exacts et complets.
- 2) La société parrainante conserve tous les documents qu'elle a utilisés pour remplir son obligation pendant l'une des périodes suivantes :
  - a) dans le cas d'une personne physique non inscrite, sept ans après la date à laquelle elle a cessé d'être une personne physique non inscrite;
  - b) dans le cas d'une personne physique inscrite ou d'une personne physique qui demande à s'inscrire à titre de représentant en valeurs mobilières, sept ans après la date à laquelle elle a cessé d'agir pour le compte de la société.
- 3) Si la personne physique inscrite ou la personne physique qui demande à s'inscrire à titre de représentant en valeurs mobilières désigne un mandataire aux fins de signification, la société parrainante conserve l'acte de désignation original signé par la personne pendant la période prévue au sous-paragraphe *b* du paragraphe 2.
- 4) La société parrainante qui conserve un document conformément au paragraphe 2 ou 3 relativement à des renseignements présentés y inscrit le numéro de présentation de renseignements à la BDNI.

## **PARTIE 7**

### **DISPOSITION FINALE ET DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR**

- 7.1. Les dispositions du présent règlement ont préséance sur les dispositions du Titre V du *Règlement sur les valeurs mobilières* qui lui sont incompatibles.
- 7.2. Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2005.

Décision 2004-PDG-0186 -- 29 novembre 2004  
Bulletin de l'Autorité : 2004-12-17, Vol. 1 n° 46

---



## ATTESTATIONS

**L'attestation ci-dessous doit être utilisée lorsque vous présentez le présent formulaire en format BDNI.**

Je présente ces renseignements en ma qualité de mandataire du déposant BDNI. En cochant cette case, j'atteste que toutes les déclarations de fait contenues dans ces renseignements m'ont été communiquées par le déposant BDNI.

**L'attestation ci-dessous doit être utilisée lorsque vous présentez le présent formulaire en format papier.**

Je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les renseignements demandés et la mise en garde énoncée au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature du membre de la direction ou de l'associé autorisé Date

\_\_\_\_\_  
Nom de la société



Téléphone : (514) 395-0337 ou  
(877) 525-0337 (au Québec)

**Yukon**

Department of Community Services Yukon  
P.O. Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
Attention : Registrar of Securities  
Téléphone : (867) 667-5225



cette case, j'atteste que tous les faits déclarés dans ces renseignements m'ont été communiqués par cette personne.

**Les deux attestations ci-dessous doivent être utilisées lorsque vous présentez le présent formulaire en format papier.**

Je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les renseignements demandés et la mise en garde énoncée au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur ou de la personne physique non inscrite

\_\_\_\_\_  
Date

Je, soussigné(e), atteste au nom de la société parrainante que la personne physique sera embauchée par la société parrainante comme personne physique inscrite ou personne physique non inscrite. J'atteste que j'ai discuté des renseignements demandés dans le présent formulaire avec la personne, ou qu'un directeur de succursale ou un autre membre de la direction ou associé l'a fait, et je suis convaincu(e) qu'elle les comprend parfaitement.

\_\_\_\_\_  
Signature du membre de la direction ou de l'associé autorisé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom de la société



Téléphone : (514) 395-0337 ou  
(877) 525-0337 (au Québec)

**Yukon**

Department of Community Services Yukon  
P.O. Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
Attention : Registrar of Securities  
Téléphone : (867) 667-5225



**Mise en garde**

Commet une infraction quiconque présente des renseignements qui, au moment et eu égard aux circonstances de leur présentation, sont faux ou trompeurs.

**ATTESTATIONS**

**L'attestation ci-dessous doit être utilisée lorsque vous présentez le présent formulaire en format BDNI.**

Je présente ces renseignements en ma qualité de mandataire du déposant BDNI. En cochant cette case, j'atteste que toutes les déclarations de fait contenues dans ces renseignements m'ont été communiquées par le déposant BDNI.

**L'attestation ci-dessous doit être utilisée lorsque vous présentez le présent formulaire en format papier.**

Je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les renseignements demandés et la mise en garde énoncée au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature du membre de la direction ou de l'associé autorisé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom de la société



Téléphone : (514) 395-0337 ou  
(877) 525-0337 (au Québec)

**Yukon**

Department of Community Services Yukon  
P.O. Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
Attention : Registrar of Securities  
Téléphone : (867) 667-5225



Indiquez toutes les adresses domiciliaires des dix dernières années, y compris celles à l'étranger.

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

N° de téléphone : ( ) \_\_\_\_\_ Demeure à cette adresse depuis : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM)

Si vous demeurez à cette adresse depuis moins de 10 ans, veuillez remplir l'appendice « B ».

### Rubrique 3 – Renseignements personnels

#### Description de la personne

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ) (ville, province, territoire ou État, pays)

Sexe :  Féminin                      Couleur des yeux :                      Couleur des cheveux :  
 Masculin

Taille : unités impériales : \_\_\_\_\_ OU unités métriques : \_\_\_\_\_

Poids : unités impériales : \_\_\_\_\_ OU unités métriques : \_\_\_\_\_

### Rubrique 4 – Citoyenneté

#### Renseignements sur la citoyenneté

Quelle est votre citoyenneté?

Canadienne  
 Autre, précisez : \_\_\_\_\_

Si vous êtes citoyen d'un pays autre que le Canada, remplissez la section suivante. Vous ne devez fournir ces renseignements que sur une seule citoyenneté.

N° de passeport : \_\_\_\_\_ Pays de citoyenneté : \_\_\_\_\_

Date d'émission : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ)

Lieu d'émission : \_\_\_\_\_  
(ville, province, territoire ou État, pays)

### Rubrique 5 – Territoires d'inscription

#### Territoires



**Indiquez vos numéros d'étudiant ci-dessous :**

Institut canadien des valeurs mobilières (ICVM) : \_\_\_\_\_

L'Institut des fonds d'investissement du Canada (IFIC) : \_\_\_\_\_

Institut des banquiers canadiens (IBC) : \_\_\_\_\_

Association for Investment Management and Research (AIMR) : \_\_\_\_\_

Association canadienne des conseillers en assurance et en finance : \_\_\_\_\_

**3. Refus de dispense**

Une autorité en valeurs mobilières ou un organisme d'autoréglementation vous a-t-il déjà refusé une dispense d'un cours, d'un examen ou d'une exigence en matière d'expérience?  Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », veuillez remplir l'appendice « F ».

**Rubrique 9 – Établissement d'emploi**

**Établissement d'emploi**

Veillez fournir les renseignements sur l'établissement de votre société parrainante où vous projetez de travailler. Si vous projetez de travailler à plus d'une adresse, veuillez fournir les renseignements sur l'établissement où vous exercerez principalement vos activités.

Numéro BDNI : \_\_\_\_\_

Adresse d'affaires : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

Numéro de téléphone : ( ) \_\_\_\_\_ Numéro de télécopieur : ( ) \_\_\_\_\_

Cochez cette case si l'adresse postale de l'établissement est la même que l'adresse d'affaires indiquée ci-dessus. Si ce n'est pas le cas, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous.

Adresse postale : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

**Rubrique 10 – Emploi actuel**

**Renseignements sur l'emploi**

Veillez fournir à l'appendice « G » les renseignements demandés sur vos activités professionnelles actuelles, y compris auprès de votre société parrainante.

Cochez cette case si vous n'êtes pas tenu, en vertu de la législation en valeurs mobilières, de fournir ces renseignements.

**Rubrique 11 – Emplois précédents**

**Renseignements sur l'emploi**











**L'attestation ci-dessous doit être utilisée lorsque vous présentez le présent formulaire en format BDNI.**

Je présente ces renseignements en ma qualité de mandataire de la personne physique visée par cette demande. En cochant cette case, j'atteste que tous les faits déclarés dans ces renseignements m'ont été communiqués par cette personne.

**Les deux attestations ci-dessous doivent être utilisées lorsque vous présentez le présent formulaire en format papier.**

Je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les renseignements demandés et la mise en garde énoncées au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur ou de la personne physique non inscrite

\_\_\_\_\_  
Date

Je, sousigné(e), atteste au nom de la société parrainante que la personne physique sera embauchée par la société parrainante comme personne physique inscrite ou non inscrite. J'atteste que j'ai discuté des renseignements demandés dans le présent formulaire avec la personne physique, ou qu'un directeur de succursale ou un autre membre de la direction ou associé l'a fait, et je suis convaincu(e) qu'elle les comprend parfaitement.

\_\_\_\_\_  
Signature du membre de la direction ou de l'associé autorisé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom de la société

**APPENDICE « A »  
Nom**

**Rubrique 1**

**Autres noms**

\_\_\_\_\_

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom <i>(le cas échéant)</i>	Troisième prénom <i>(le cas échéant)</i>
----------------	--------	--	---

Indiquez les raisons pour lesquelles vous utilisez ce nom (par exemple, mariage, divorce, ordonnance de la cour, nom d'usage courant).

Quand avez-vous utilisé ce nom? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

\_\_\_\_\_

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom <i>(le cas échéant)</i>	Troisième prénom <i>(le cas échéant)</i>
----------------	--------	--	---

Indiquez les raisons pour lesquelles vous utilisez ce nom (par exemple, mariage, divorce, ordonnance de la cour, nom d'usage courant).

Quand avez-vous utilisé ce nom? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

\_\_\_\_\_

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom <i>(le cas échéant)</i>	Troisième prénom <i>(le cas échéant)</i>
----------------	--------	--	---

Indiquez les raisons pour lesquelles vous utilisez ce nom (par exemple, mariage, divorce, ordonnance de la cour, nom d'usage courant).

Quand avez-vous utilisé ce nom? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

**APPENDICE « B »  
Adresse domiciliaire**

**Rubrique 2**

**Adresses précédentes**

Il n'est pas nécessaire d'indiquer les codes postaux ou les numéros de téléphone correspondant aux adresses précédentes.

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Quand avez-vous demeuré à cette adresse? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Quand avez-vous demeuré à cette adresse? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Quand avez-vous demeuré à cette adresse? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Quand avez-vous demeuré à cette adresse? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Adresse domiciliaire : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Quand avez-vous demeuré à cette adresse? De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)







- \_ Représentant de commerce
- \_ Membre de la direction (avec privilège de négociation)
- \_ Membre de la direction (sans privilège de négociation)
- \_ Associé (avec privilège de négociation)
- \_ Associé (sans privilège de négociation)
- \_ Administrateur
- \_ Propriétaire unique (avec privilège de négociation)
- \_ Directeur de succursale

- \_ Actionnaire
- \_ Membre de la direction (services-conseils)
- \_ Membre de la direction (autre que services-conseils)
- \_ Associé (services-conseils)
- \_ Associé (autre que services-conseils)
- \_ Propriétaire unique (services-conseils)

*Association canadienne des courtiers en valeurs mobilières*

- \_ Associé (du secteur)
- \_ Associé (autre secteur)
- \_ Administrateur (du secteur)
- \_ Administrateur (autre secteur)
- \_ Membre de la direction (négociant)
- \_ Membre de la direction (non négociant)
- \_ Investisseur (du secteur)
- \_ Investisseur (hors secteur)
- \_ Chef de la conformité
- \_ Personne désignée responsable
- \_ Personne désignée suppléante
- \_ Responsable désigné des contrats à terme et options sur contrats à terme
- \_ Responsable suppléant des contrats à terme et options sur contrats à terme
- \_ Directeur des ventes
- \_ Directeur de succursale
- \_ Codirecteur de succursale
- \_ Directeur adjoint de succursale
- \_ Superviseur des contrats à terme et options sur contrats à terme
- \_ Représentant en placement en organismes de placement collectif
- \_ Représentant en placement (clientèle de détail)
- \_ Représentant en placement (clientèle institutionnelle)
- \_ Représentant en placement - options (clientèle de détail)
- \_ Représentant en placement - options (clientèle institutionnelle)
- \_ Représentant en placement en contrats à terme (clientèle de détail)
- \_ Représentant en placement en contrats à terme (clientèle institutionnelle)

- \_ Représentant inscrit en organismes de placement collectif
- \_ Représentant inscrit (clientèle de détail)
- \_ Représentant inscrit (clientèle institutionnelle)
- \_ Représentant inscrit - options (clientèle de détail)
- \_ Représentant inscrit - options (clientèle institutionnelle)
- \_ Représentant inscrit - options sur contrats à terme (clientèle de détail)
- \_ Représentant inscrit - options sur contrats à terme (autre que de détail)
- \_ Négociant - CATS
- \_ Négociant – TradeCDNX
- \_ Négociant – Agent de parquet des opérations sur marchandises
- \_ Gestionnaire adjoint de portefeuille - titres seulement
- \_ Gestionnaire adjoint de portefeuille - options sur contrats à terme
- \_ Gestionnaire adjoint de portefeuille - options sur contrats à terme
- \_ Gestionnaire de portefeuille - titres seulement
- \_ Gestionnaire de portefeuille - options
- \_ Gestionnaire de portefeuille - options sur contrats à terme

**APPENDICE « D »  
Domicile élu et mandataire aux fins de signification**

**Rubrique 7**

**Domicile élu**

**1. Domicile élu**

Vous devez avoir un domicile élu dans chaque province ou territoire dans lequel vous agissez à titre de personne physique inscrite ou non inscrite ou demandez à le devenir. Une case postale ne constitue pas un domicile élu acceptable.

Domicile élu : \_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province ou territoire, code postal)

Numéro de téléphone : (    ) \_\_\_\_\_ Numéro de télécopieur : (    ) \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

**2. Mandataire aux fins de signification**

Si vous avez désigné un mandataire aux fins de signification, veuillez fournir les renseignements demandés ci-dessous. Le domicile élu indiqué dans la section précédente doit être celui du mandataire désigné ci-dessous.

Nom du mandataire : \_\_\_\_\_

Personne-ressource : \_\_\_\_\_  
Nom
Prénom

**APPENDICE « E »  
Compétences**

**Rubrique 8**

**Renseignements sur les cours ou les examens**

Veillez indiquer les cours et les examens que vous avez réussis ou dont vous avez été dispensé.

<b>COURS OU EXAMEN</b>	<b>DATE DE FIN DU COURS/DE L'EXAMEN</b>	<b>DATE DE LA DISPENSE ET TERRITOIRE OU AGENT RESPONSABLE QUI L'A ACCORDÉE (AAAA/MM/JJ)</b>
Programme de formation de 30 jours		
Programme de formation de 90 jours		
Examen des négociateurs - ACE		
Gestion des risques - marchés agricoles		
Cours de responsable de la conformité de la succursale		
Cours à l'intention des directeurs de succursale (anciennement Examen d'aptitude de directeur de succursale)		
Examen canadien sur les contrats à terme de marchandises		
Examen d'aptitude pour les responsables des contrats à terme		
Cours sur les fonds distincts et les fonds communs de placement (offert au Québec seulement)		
Examen canadien sur les contrats à terme (première partie)		
Examen canadien sur les contrats à terme (deuxième partie)		
Cours sur le financement et l'investissement au Canada – première partie		
Cours sur le financement et l'investissement au Canada – deuxième partie		
Cours des fonds d'investissement canadiens		
Programme de gestionnaire de placements canadien (première partie)		
Programme de gestionnaire de placements canadien (deuxième partie)		
Cours sur le marché des options au Canada		
Cours sur le commerce des valeurs mobilières au Canada		
Examen CATS – oral		

Examen CATS – écrit
Certified Financial Planners Program (offert en anglais seulement)
Chartered Financial Analyst Charter (offert en anglais seulement)
Chartered Financial Analyst Course (Level I) (offert en anglais seulement)
Chartered Financial Analyst Course (Level II) (offert en anglais seulement)
Chartered Financial Analyst Course (Level III) (offert en anglais seulement)
Commodity Futures Examination (Part I) (offert en anglais seulement)
Commodity Futures Examination (Part II) (offert en anglais seulement)
Cours relatif au Manuel sur les normes de conduite
Cours d'initiation aux produits dérivés
Derivatives Operational Management Course (offert en anglais seulement)
Séminaire sur la gestion efficace
Gestion des risques - Marchés énergétiques
Ensis Growth Fund - Understanding Labour Sponsored Investment Funds (Full Course) (offert en anglais seulement)
Examen basé sur le manuel des représentants inscrits
Fellow de l'Institut canadien des valeurs mobilières
Gestion des risques - marchés financiers
Examen basé sur le manuel des représentants inscrits
Futures Floor Trader Examination (Bourse de Winnipeg) (offert en anglais seulement)
Cours sur la négociation des contrats à terme
General Securities Representative Examination (Series 7) (offert en anglais seulement)
In-House Scholarship Training Program (offert en anglais seulement)
Cours sur les fonds d'investissement au Canada
Techniques de gestion des placements

Cours sur les fonds d'investissement des travailleurs
Examen national sur les contrats à terme de marchandises
New Entrants Examination (offert en anglais seulement)
Officers' Partners' and Directors' Course (offert en anglais seulement)
Cours sur les opérations au Canada
Cours sur la négociation des options
Cours sur les stratégies d'options
Cours à l'intention des responsables des contrats d'options
Cours à l'intention des associés, administrateurs et membre de la directions
Diplôme en planification financière personnelle
Méthodes de gestion de portefeuille
Principles of Mutual Funds Investment Course (offert en anglais seulement)
Cours sur la planification financière
Professional Options Trader Examination (offert en anglais seulement)
Real Estate Agent's Pre-Licensing Course (offert en anglais seulement)
Examen d'aptitude de responsable des contrats d'options
Cours d'analyse technique
Cours de formation à l'intention des négociateurs
Examen des négociateurs - VCT
Cours sur la gestion du patrimoine
Autre (veuillez préciser) :

**APPENDICE « F »  
Compétences**

**Rubrique 8**

**Refus de dispense**

Veillez fournir les renseignements suivants sur chaque dispense refusée.

Indiquez l'autorité en valeurs mobilières ou l'organisme d'autoréglementation qui a refusé de vous accorder la dispense :

Indiquez le cours, l'examen ou l'expérience requise :

Indiquez le motif de refus :

Indiquez l'autorité en valeurs mobilières ou l'organisme d'autoréglementation qui a refusé de vous accorder la dispense :

Indiquez le cours, l'examen ou l'expérience requise :

Indiquez le motif de refus :

**APPENDICE « G »  
Emploi actuel**

**Rubrique 10**

**Renseignements sur l'emploi**

Veillez fournir les renseignements demandés sur vos activités professionnelles actuelles, y compris auprès de votre société parrainante.

- Chômeur
- Étudiant à temps plein
- Employé ou travailleur autonome

À partir de : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ)

Vous n'êtes tenu de remplir la section suivante que si vous avez indiqué ci-dessus que vous êtes employé ou travailleur autonome.

Nom de l'entreprise ou de l'employeur :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse de l'entreprise ou de l'employeur :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Nom et titre du supérieur immédiat : \_\_\_\_\_

Décrivez le type d'activités professionnelles ainsi que vos fonctions. Si vous demandez un type d'inscription qui exige une expérience particulière, veuillez fournir ci-dessous les renseignements appropriés (par exemple, votre niveau de responsabilité, la valeur des comptes sous votre supervision directe et votre expérience en matière de recherche) :

Indiquez le nombre d'heures par semaine que vous consacrerez à ces activités professionnelles :

\_\_\_\_\_

Si vous exercez les activités professionnelles décrites ci-dessus auprès de votre société parrainante et que vous y consacrez moins de 30 heures par semaine, veuillez en donner les raisons :

**APPENDICE « H »**  
Emplois précédents

**Rubrique 11**

**Renseignements sur l'emploi**

Veillez fournir les renseignements demandés sur vos activités professionnelles au cours des dix années précédant la date de la présente demande, y compris les périodes de travail à votre compte ou de chômage. N'indiquez pas les emplois d'été durant lesquels vous étiez étudiant à temps plein.

De plus, veuillez fournir les renseignements demandés sur vos activités en matière de valeurs mobilières et de contrats à terme boursiers (y compris les contrats à terme standardisés sur marchandises et les options sur contrats à terme sur marchandises) au cours des dix dernières années et auparavant.

- Chômeur
- Étudiant à temps plein
- Employé ou travailleur autonome

De : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_  
(AAAA/MM/JJ) (AAAA/MM/JJ)

Vous devez remplir la section suivante seulement si vous avez indiqué ci-dessus que vous êtes ou étiez employé ou travailleur autonome.

Nom de l'entreprise ou de l'employeur :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse de l'entreprise ou de l'employeur :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays)

Nom et titre du supérieur immédiat : \_\_\_\_\_

Décrivez le type d'activités professionnelles ainsi que vos fonctions. Si vous demandez un type d'inscription qui exige une expérience particulière, veuillez fournir ci-dessous les renseignements appropriés (par exemple, votre niveau de responsabilité, la valeur des comptes sous votre supervision directe et votre expérience en recherche) :

**APPENDICE « 1 »**  
**Cessations d'emploi et congédiements**

**Rubrique 12**

**Renseignements sur les démissions et les congédiements**

Pour chaque démission ou congédiement, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la société dont vous avez démissionné ou qui vous a congédié; 2) s'il s'agit d'une démission ou d'un congédiement; 3) la date de votre démission ou de votre congédiement; 4) les circonstances relatives à votre démission ou à votre congédiement (en précisant si les allégations ont été faites par un client, une société parrainante, un organisme d'autoréglementation ou une autorité en valeurs mobilières).

**APPENDICE « J »**  
**Renseignements à l'attention des organismes de réglementation**

**Rubrique 13**

**1. Autorités en valeurs mobilières**

a) Pour chaque inscription ou permis, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de l'autorité en valeurs mobilières auprès de laquelle vous êtes (étiez) inscrit ou qui a délivré le permis; 2) le type de catégorie d'inscription ou de permis; 3) la période pendant laquelle vous étiez inscrit ou déteniez le permis.

b) Pour chaque inscription ou permis, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la société; 2) l'autorité en valeurs mobilières auprès de laquelle vous êtes (étiez) inscrit ou qui a délivré le permis; 3) le type de catégorie d'inscription ou de permis; 4) la période pendant laquelle vous étiez inscrit ou déteniez le permis.

c) Pour chaque inscription ou permis refusé, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie qui s'est vu refuser l'inscription ou le permis; 2) le nom de l'autorité en valeurs mobilières qui a refusé l'inscription ou le permis; 3) le type ou la catégorie d'inscription ou de permis refusé; 4) la date du refus; 5) les motifs du refus.

d) Pour chaque demande de dispense d'inscription refusée, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie qui s'est vue refuser la dispense; 2) le nom de l'autorité en valeurs mobilières qui a refusé d'accorder la dispense; 3) la date du refus de la dispense; 4) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

- e) Pour chaque ordonnance ou procédure disciplinaire, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie contre laquelle l'ordonnance a été rendue ou la procédure engagée; 2) le nom de l'autorité en valeurs mobilières qui a rendu l'ordonnance ou engagé la procédure; 3) la date à laquelle l'avis de procédure a été envoyé, s'il y a lieu; 4) la date à laquelle l'ordonnance a été rendue ou le règlement conclu, le cas échéant; 5) un résumé de tout avis, de toute ordonnance ou de tout règlement (y compris les sanctions imposées, le cas échéant); 6) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

## 2. Organismes d'autoréglementation

- a) Pour chaque adhésion ou participation, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom du membre ou de l'organisme participant; 2) le nom de l'organisme d'autoréglementation dont fait (faisait) partie le membre ou l'organisme participant; 3) le type ou la catégorie d'adhésion ou de participation; 4) la période d'adhésion ou de participation.

- b) Pour chaque adhésion ou participation refusée, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie qui s'est vue refuser l'adhésion ou la participation; 2) le nom de l'organisme d'autoréglementation qui a refusé l'adhésion ou la participation; 3) le type ou la catégorie d'adhésion ou de participation; 4) la date du refus; 5) les motifs du refus.

- c) Pour chaque ordonnance ou procédure disciplinaire, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie contre laquelle l'ordonnance a été rendue ou la procédure engagée; 2) le nom de l'organisme d'autoréglementation qui a rendu l'ordonnance ou engagé la procédure; 3) la date à laquelle l'avis de procédure a été envoyé, le cas échéant 4) la date à laquelle l'ordonnance a été rendue ou le règlement conclu, le cas échéant; 5) un résumé de tout avis, de toute ordonnance ou de tout règlement (y compris les sanctions imposées, le cas échéant); 6) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

## 3. Autres organismes de réglementation

- a) Pour chaque inscription ou permis, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie inscrite ou titulaire du permis; 2) le nom de l'agent responsable ou de la loi régissant l'inscription ou le permis; 3) le type ou la catégorie d'inscription ou de permis; 4) la période pendant laquelle la partie était inscrite ou détenait le permis.

b) Pour chaque inscription ou permis refusé, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie qui s'est vue refuser l'inscription ou le permis; 2) par quel agent responsable ou en vertu de quelle loi l'inscription ou le permis a été refusé; 3) le type ou la catégorie d'inscription ou de permis refusé; 4) la date du refus; 5) les motifs du refus.

c) Pour chaque ordonnance ou procédure disciplinaire, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie contre laquelle l'ordonnance a été rendue ou la procédure engagée; 2) par quel agent responsable ou en vertu de quelle loi l'ordonnance a été rendue ou la procédure a été engagée; 3) la date à laquelle l'avis de procédure a été envoyé, le cas échéant; 4) la date de l'ordonnance ou du règlement, le cas échéant; 5) un résumé de tout avis, de toute ordonnance ou de tout règlement (y compris les sanctions imposées, le cas échéant); 6) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

**APPENDICE « K »**  
**Renseignements sur les infractions criminelles**

**Rubrique 14**

**Infractions criminelles, provinciales et territoriales**

a) Pour chaque accusation, veuillez indiquer ci-dessous : 1) l'accusation; 2) la date de l'accusation; 3) la date du procès ou de l'appel, le cas échéant; 4) l'emplacement du tribunal.

b) Pour chaque condamnation, veuillez indiquer ci-dessous : 1) l'infraction; 2) la date de la condamnation; 3) la décision rendue (en précisant la pénalité ou l'amende et la date de paiement de l'amende).

c) Pour chaque accusation, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la société; 2) l'accusation; 3) la date de l'accusation; 4) la date du procès ou de l'appel, le cas échéant; 5) l'emplacement du tribunal.

d) Pour chaque condamnation, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la société; 2) l'infraction; 3) la date de la condamnation; 4) la décision rendue (en précisant la pénalité ou l'amende et la date de paiement de l'amende).

**APPENDICE « L »**  
**Renseignements sur les poursuites civiles**

**Rubrique 15**

**Poursuites civiles actuelles et passées**

a) Pour chaque poursuite civile, veuillez fournir ci-dessous : 1) le nom de la partie défenderesse ou intimée; 2) le nom de chaque demandeur; 3) si la poursuite est en instance, si la décision a été portée en appel ou si elle est définitive; 4) le territoire où la poursuite a été intentée; 5) un résumé de toute décision ou de tout règlement. (Indiquez aussi les poursuites réglées sans aveu de responsabilité.)

b) Pour chaque poursuite civile, veuillez fournir ci-dessous : 1) le nom de la société qui était la partie défenderesse ou intimée; 2) votre relation avec cette société; 3) le nom de chaque demandeur; 4) si la poursuite est en instance, si la décision a été portée en appel ou si elle est définitive; 5) le territoire où la poursuite a été intentée; 6) un résumé de toute décision ou de tout règlement. (Indiquez aussi les poursuites réglées sans aveu de responsabilité.)

**APPENDICE « M »  
Renseignements sur la situation financière**

**Rubrique 16**

**1. Faillite**

Pour chaque événement, veuillez fournir ci-dessous : 1) le nom de la partie concernée; 2) tout montant actuellement dû; 3) les créanciers; 4) la situation actuelle; 5) un résumé de toute décision ou de tout règlement; 6) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

**2. Solvabilité**

Pour chaque événement, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la partie qui ne s'est pas acquittée de ses obligations financières; 2) le montant dû au moment où la partie a manqué à ses obligations; 3) le nom de la partie à qui le montant est (était) dû; 4) toute date pertinente (par exemple la date d'échéance des paiements ou la date à laquelle le paiement a été effectué); 5) tout montant actuellement dû; 6) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

**3. Cautionnement ou assurance détournement et vol**

Pour chaque cautionnement refusé, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le nom de la société de cautionnement; 2) l'adresse de cette société; 3) la date du refus; 4) les motifs du refus.

**4. Saisies-arrêts, jugements non exécutés ou directives de paiement**

Pour chaque saisie-arrêt, jugement non exécuté ou directive de paiement, veuillez indiquer ci-dessous : 1) le montant dû au moment de la saisie-arrêt, du jugement non exécuté ou de la directive de paiement; 2) le nom de la partie à qui le montant est (était) dû; 3) toute date pertinente (par exemple la date d'échéance des paiements ou la date à laquelle le paiement a été effectué); 4) tout montant actuellement dû; 5) tout autre renseignement que vous jugez pertinent ou qui est exigé par l'agent responsable.

APPENDICE « N »  
Sociétés de courtage liées

Rubrique 17

Section 1 – Maisons de courtage liées et participation

Indiquez ci-dessous : a) le nom de la société et b) votre relation avec celle-ci.

a) Nom de la société : \_\_\_\_\_

b) Relation avec la société et durée de cette relation :

– Associé De : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (s'il y a lieu)  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

– Administrateur De : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (s'il y a lieu)  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

– Membre de la direction De : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (s'il y a lieu)  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

– Détenteur de plus de 10 % des titres avec droit de vote De : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (s'il y a lieu)  
(AAAA/MM) (AAAA/MM)

Si vous détenez 10 % ou plus des titres avec droit de vote de la société, veuillez remplir les sections c), d), e), f), g) et h).

c) Indiquez le nombre, la valeur, la catégorie et le pourcentage de titres ou de parts sociales que vous possédez ou envisagez d'acquérir sur approbation. Si vous acquérez des actions sur approbation, indiquez la source (par exemple, actions non émises, ou, en cas de cession, donnez le nom du cédant) :

d) Indiquez la valeur des débetures subordonnées ou des obligations de la société que vous détiendrez ou de tout autre prêt subordonné que vous consentirez à la société (s'il y a lieu) :

e) Si une autre partie vous a fourni des fonds pour que vous puissiez les investir dans la société, indiquez le nom de la partie, ainsi que votre relation avec elle :

f) Les fonds que vous allez investir (ou que vous proposez d'investir) sont-ils garantis directement ou indirectement par une personne ou une société?  Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », indiquez le nom de la partie et votre relation avec celle-ci :

g) Avez-vous directement ou indirectement renoncé à des droits afférents à ces titres ou parts sociales ou avez-vous l'intention, sur approbation de cette demande, de renoncer à ces droits, que ce soit en hypothéquant, en mettant en gage ou en grevant d'une charge en garantie les titres?  
 Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », indiquez le nom de la partie et votre relation avec celle-ci, et décrivez les droits auxquels vous avez renoncé ou renoncerez :

h) Le propriétaire véritable des actions, obligations, débentures, parts sociales ou autres billets que vous détenez est-il une autre personne?  Oui  Non

Si vous avez répondu « oui », veuillez remplir les sections i), j) et k).

i) Nom du propriétaire véritable :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  

Nom de famille	Prénom	Deuxième prénom <i>(le cas échéant)</i>	Troisième prénom <i>(le cas échéant)</i>
----------------	--------	--	---

j) Adresse domiciliaire :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(numéro, rue, ville, province, territoire ou État, pays, code postal)

k) Profession :



Téléphone : (514) 395-0337 ou  
(877) 525-0337 (au Québec)

**Yukon**

Department of Community Services Yukon  
P.O. Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
Attention : Registrar of Securities  
Téléphone : (867) 667-5225



Je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les dispositions et la mise en garde énoncées au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne physique inscrite ou non inscrite

\_\_\_\_\_  
Date

(La signature n'est pas obligatoire si le formulaire concerne une modification des renseignements contenus dans le Formulaire 3.)

Si le présent formulaire concerne une modification des renseignements contenus dans le Formulaire 3, je, soussigné(e), atteste que j'ai lu et compris les dispositions et la mise en garde énoncées au présent avis et que tous les faits déclarés dans le présent formulaire sont véridiques.

\_\_\_\_\_  
Signature du membre de la direction ou de l'associé autorisé Date

\_\_\_\_\_  
Nom de la société



Téléphone : (514) 395-0337 ou  
(877) 525-0337 (au Québec)

**Yukon**  
Department of Community Services Yukon  
P.O. Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
Attention : Registrar of Securities  
Téléphone : (867) 667-5225

Décision 2004-PDG-0186 -- 29 novembre 2004  
Bulletin de l'Autorité : 2004-12-17, Vol. 1 n° 46

---