

EXERCICE DE LA MÉDECINE DENTAIRE EN SOCIÉTÉ Déclaration Modificative CHANGEMENT D'ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL



FRAIS

Des frais administratifs de 100 \$ sont exigés. Ces frais peuvent être acquittés par chèque libellé à l'Ordre des dentistes du Québec ou au moyen d'une carte de crédit en communiquant avec la responsable de l'exercice en société, par téléphone, au 514.875.8511 (poste 2243)

DIRECTIVES

Tel que stipulé à l'article 6 du Règlement sur l'exercice de la profession de dentiste en société (le Règlement), le membre doit :

- 1° mettre à jour et fournir avant le 31 mars de chaque année la déclaration prévue à l'article 5;
- 2° informer l'Ordre sans délai de toute modification à la garantie prévue à la section III ou aux informations transmises dans la déclaration prévue à l'article 5 qui aurait pour effet d'affecter le respect des conditions prévues à l'article 3.

TOUT CHANGEMENT, MODIFICATION OU TRANSACTION intervenu à votre société comporte une obligation d'informer l'Ordre. Pour ce faire, vous devez remplir, signer et retourner le formulaire approprié, par la poste ou par courriel à societe@odq.qc.ca.

DATE LIMITE

Au plus tard 60 jours suivant le changement.

1. Cette déclaration ne sera pas considérée comme une déclaration annuelle.
2. Lorsque le changement d'adresse est déclaré durant la mise à jour annuelle au 31 mars de chaque année, vous devez compléter le formulaire approprié (voir www.odq.qc.ca - Études et demandes de permis - Exercice en société - Formulaire).
3. L'adresse du siège social doit correspondre à l'adresse inscrite auprès du Registraire des entreprises du Québec (le REQ) (www.registreentreprises.gouv.qc.ca).
4. Veuillez joindre une copie de la Déclaration déposée auprès du REQ pour attester du changement.
5. L'adresse déclarée dans ce formulaire sera uniquement inscrite au registre des sociétés de l'Ordre. Compte tenu de votre obligation d'informer l'Ordre de tous vos lieux d'exercice, toute modification doit être signalée, sans délai, à tableau@odq.qc.ca.

IDENTIFICATION DE LA SOCIÉTÉ

(Ce nom doit correspondre à celui inscrit au registre des sociétés de l'ODQ et auprès du Registraire des entreprises du Québec.)

NOM DE LA SOCIÉTÉ

NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC

N°	RUE			
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	PAYS	

ATTESTATION

JE,

.....
NOM DU RÉPONDANT/RÉPONDANT SUBSTITUT /REPRÉSENTANT (PRÉNOM, NOM)

.....
NUMÉRO DE PERMIS

- ✓ J'atteste avoir vérifié l'exactitude des renseignements fournis depuis la dernière déclaration.
- ✓ J'atteste et confirme qu'en date de la présente, aucune autre modification n'est intervenue à la société depuis la dernière déclaration, et ce, conformément aux exigences du Règlement sur l'exercice de la profession de dentiste en société.

X

.....
SIGNATURE DU RÉPONDANT

À

.....
VILLE

LE

.....
JJ / MM / AA