

Services en ligne

Au lieu de remplir ce formulaire, vous pouvez maintenant faire votre demande en utilisant les services en ligne accessibles sur notre site Web au www.lautorite.qc.ca dans la section **Professionnels**.

PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS D'IDENTIFICATION

N° de client (10 chiffres)			
M. <input type="checkbox"/>	M ^{me} <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom
Date de naissance		_____ / _____ / _____ année mois jour	

PARTIE 2 – MODIFICATION DEMANDÉE
SECTION A - CHANGEMENT DE NOM

M. <input type="checkbox"/>	M ^{me} <input type="checkbox"/>	Prénom	Nom
Nouvelle signature			

PARTIE 3 – PIÈCES JUSTIFICATIVES À TRANSMETTRE

	PIÈCES JUSTIFICATIVES
Changement de nom (1 document requis)	<input type="checkbox"/> Certificat de changement de nom du Directeur de l'état civil du Québec <input type="checkbox"/> Preuve de citoyenneté <input type="checkbox"/> Carte de résident permanent <input type="checkbox"/> Certificat de baptême antérieur à 1994 <input type="checkbox"/> Certificat de naissance <input type="checkbox"/> Fiche relative au droit d'établissement <input type="checkbox"/> Passeport valide <input type="checkbox"/> Permis de travail valide
Assurance de responsabilité professionnelle (1 document requis) <i>* Seulement pour le représentant qui agit sans être employé, l'assurance de responsabilité professionnelle doit indiquer le nouveau nom de la personne.</i>	<input type="checkbox"/> Avenant à la police d'assurance de responsabilité professionnelle <input type="checkbox"/> Certificat d'assurance de responsabilité professionnelle <input type="checkbox"/> Contrat d'assurance de responsabilité professionnelle

PARTIE 4 – DROITS ET FRAIS EXIGIBLES PAR L’AUTORITÉ POUR LA PÉRIODE ALLANT DU 1^{ER} JANVIER 2021 AU 31 DÉCEMBRE 2021

Le montant des frais est valable pour tous les changements demandés sur ce formulaire.

Frais d'étude de la demande		40 \$
	TOTAL	40 \$

PARTIE 5 – DÉCLARATION DES RENSEIGNEMENTS FOURNIS

REPRÉSENTANT

Je déclare que les renseignements fournis pour cette demande sont exacts et complets.

M. <input type="checkbox"/>	Prénom		Nom	
M ^{me} <input type="checkbox"/>				
Signature			Date	____ / ____ / ____ année mois jour

