



DEMANDE DE CHANGEMENT DE NOM

Agence immobilière

IMPORTANT

Préalablement au dépôt de votre demande, vous devez avoir fait une demande d'approbation du nom choisi pour votre agence auprès du Service de la certification à l'adresse : certification@oaciq.com, en indiquant votre nom, votre numéro de permis et le nom souhaité pour votre agence. Cette étape est exigée afin de s'assurer de la conformité du nom choisi. Consultez [cet article](#) pour plus de détails.

Une demande de changement de nom ne pourra être considérée complète qu'à compter du moment où le nom préalablement soumis par le demandeur aura été approuvé par l'OACIQ, où tous les renseignements et documents exigés à la présente demande auront été fournis et si elle est accompagnée du paiement des droits exigibles.

SECTION I – IDENTIFICATION

Numéro de permis de l'agence :

Nom de l'agence :

NOM DE L'AGENCE

Adresse de l'établissement principal :

NUMÉRO RUE BUREAU

MUNICIPALITÉ PROVINCE CODE POSTAL

IND. RÉG. N° DE TÉLÉPHONE IND. RÉG. N° DE TÉLÉCOPIEUR

Adresses électroniques :

ADRESSE DE COURRIER ÉLECTRONIQUE

ADRESSE DE VOTRE SITE INTERNET (LE CAS ÉCHÉANT)

DIRIGEANT D'AGENCE

M. Mme

Numéro de permis :

Nom du dirigeant d'agence :

NOM PRÉNOM

SECTION II – CHANGEMENT DE NOM

Nouveau nom de l'agence :

NOUVEAU NOM DE L'AGENCE

Date d'entrée en vigueur souhaitée :

JOUR MOIS ANNÉE

(À noter que le changement de nom entrera en vigueur à compter de la modification du Registre des titulaires de permis de l'OACIQ.)

1. QUEL NOM EST VISÉ PAR CE CHANGEMENT ?

Cocher l'une des deux options suivantes :

Nom de l'entreprise – dénomination sociale (inscrire le même nom que celui se trouvant à la section « Identification de l'entreprise » au REQ) :

NOM DE LA PERSONNE MORALE OU DE LA SOCIÉTÉ

Nom sous lequel l'agence exercera ses activités – nom d'emprunt

(inscrire le même nom que celui se trouvant à la section « Autres noms utilisés au Québec » au REQ) :

NOM DE L'AGENCE

SECTION II – CHANGEMENT DE NOM (suite)

2. EST-CE QUE CE NOM FAIT PARTIE D'UN RÉSEAU DE FRANCHISES ?

Oui Non

3. COCHER LA CASE CORRESPONDANTE AU TYPE DE L'ORGANISME :

Agence immobilière – personne physique Agence immobilière – personne morale Agence immobilière – société

4. À L'EXCEPTION DU NOM, D'AUTRES CHANGEMENTS ONT ÉTÉ APPORTÉS À L'AGENCE ?

Oui Non

Si tel est le cas, lesquels ?

SECTION III – DOCUMENTS À FOURNIR

(Vous devez fournir les documents suivants, sauf si vous les avez déjà transmis à l'OACIQ.)

PREUVE DE CHANGEMENT DE NOM

Une copie de l'État des informations à jour, publié au Registre des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales concernant la personne morale ou société (Registraire des entreprises du Québec).

Le cas échéant, l'autorisation écrite du franchiseur.

SECTION IV – CONSENTEMENT, DÉCLARATION ET SIGNATURE

I CONSENTEMENT À LA CUEILLETTE, À L'UTILISATION ET À LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

L'OACIQ traite de façon confidentielle les renseignements qu'il recueille conformément aux dispositions des lois applicables et à ses politiques relatives à la gouvernance des renseignements personnels. L'OACIQ recueille vos renseignements personnels par le biais du présent formulaire. Ces renseignements personnels sont nécessaires; ils sont requis par la *Loi sur le courtage immobilier* (RLRQ, c. C-73.2) ou des règlements pris en son application relativement à la délivrance de permis de l'OACIQ. Ces renseignements seront utilisés aux fins suivantes:

- Vérification de votre identité.
- Traitement de votre demande pour le changement de nom de l'agence immobilière afin de s'assurer que celle-ci répond aux conditions prévues par la réglementation.
- Paiement des frais afférents à votre demande.
- Tenue du Registre des titulaires de permis de l'OACIQ.

Le cas échéant, vos renseignements personnels peuvent être utilisés aux fins de la surveillance de votre pratique par les membres du personnel de l'OACIQ ou les membres des comités de l'OACIQ dont les fonctions le requièrent.

Les renseignements relatifs au mode de paiement recueillis par le présent formulaire sont détruits lorsque le traitement de votre demande est complété.

Dans certains cas prévus par la loi, vos renseignements personnels peuvent être utilisés à d'autres fins que celles décrites ci-dessus ou communiqués à des tiers sans votre consentement.

Droit d'accès et de rectification

Sous certaines réserves, la loi vous reconnaît le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels. Vous pouvez requérir la rectification de votre renseignement personnel détenu par l'OACIQ s'il est inexact, incomplet ou équivoque, ou si sa cueillette, sa communication ou sa conservation ne sont pas autorisées par la loi.

Conséquences de refus

La présente cueillette de vos renseignements personnels est nécessaire aux fins du traitement de votre demande. Dans le cas où vous retireriez votre consentement à la cueillette, à l'utilisation ou à la communication de vos renseignements personnels, l'OACIQ ne pourra pas recevoir ou traiter votre demande.

Consentement

JE CONFIRME avoir lu et compris l'information relative à la cueillette, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels. **Je consens à la cueillette, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels.**

JE DÉCLARE que tous les renseignements contenus au présent formulaire sont exacts et je comprends que toute fausse représentation entraînera la révocation de mon permis. **Je m'engage à informer sans délai l'OACIQ de tout changement à ces renseignements.**

Cocher la case correspondant à votre position au sein de l'agence :

Dirigeant d'agence Actionnaire majoritaire Président de la personne morale

X

SIGNATURE

Date:

JOUR	MOIS	ANNÉE							

Veillez signer le formulaire APRÈS avoir rempli TOUTES les sections.

SECTION V – PAIEMENT DES FRAIS

Veillez remplir le bordereau de paiement.

Afin de déterminer les frais afférents à votre demande, veuillez consulter le site web de l'OACIQ à synbad.com/frais.

MONTANT DÛ (incluant les taxes): , \$ N° de dossier ou de permis:
(SI APPLICABLE)

MODE DE PAIEMENT

CARTE DE CRÉDIT ou CHÈQUE OU MANDAT (à l'ordre de l'OACIQ)

Visa

MasterCard



- - -
NUMÉRO DE LA CARTE

EXPIRATION (MM/AA)

CVV/CVC

Le CVV/CVC est le code de sécurité de trois chiffres
au dos de votre carte de crédit.

Nom du détenteur de la carte (si différent du demandeur)

X

SIGNATURE DU DÉTENTEUR DE LA CARTE

VEUILLEZ FAIRE PARVENIR VOTRE PAIEMENT ET VOS DOCUMENTS

au Service de la certification, par courriel à CERTIFICATION@OACIQ.COM,
par la poste ou par télécopieur, à l'une ou l'autre des coordonnées
indiquées ci-dessous.

Organisme d'autoréglementation du courtage immobilier du Québec

4905, boulevard Lapinière, bureau 2200, Brossard (Québec) J4Z 0G2

Tél. : 450 462-9800 ou 1 800 440-7170 • Téléc. : 450 676-3513 • certification@oaciq.com • oaciq.com