

# MISE À JOUR ANNUELLE DE L'ENTREPRISE

## 1. Identification de l'entreprise

Nom complet de l'entreprise

Numéro de client à l'AMP

## 2. Déclaration

**Vous pouvez joindre des pièces justificatives lors de la transmission de votre demande.**

2.1 Avez-vous des changements à apporter aux liens d'affaires de votre entreprise ?

Ex. : ajout d'une administratrice, modification de l'adresse résidentielle d'un dirigeant, retrait d'une actionnaire ou d'un associé, changement de personne répondante, etc.

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer la nature des changements :

2.2 Au cours des cinq dernières années, votre entreprise a-t-elle fait l'objet d'une ordonnance du ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs en vertu d'une loi qu'il est chargé d'appliquer ?

Oui

Non

Si oui, joignez à votre demande les documents pour chaque ordonnance.

2.3 Avez-vous d'autres informations ou d'autres modifications à nous transmettre ?

Ex. : changement du nom de l'entreprise, fusion, informations sur une poursuite civile, criminelle ou pénale, etc.

Oui

Non

Si oui, veuillez fournir des détails :

Nom complet de la personne répondante

Signature

Date (aaaa/mm/jj)

### 3. Collecte et utilisation de renseignements personnels

Les renseignements personnels contenus dans la présente demande sont recueillis au nom de l'AMP en vertu de la *Loi sur les contrats des organismes publics* (LCOP) et de ses règlements, et sont confidentiels aux termes de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (chapitre A-2.1).

Les renseignements recueillis sont nécessaires à l'application de la LCOP et de ses règlements. Ils seront utilisés afin que soient effectuées les vérifications prévues au chapitre V.1 de la LCOP avant d'accorder l'autorisation demandée, ainsi qu'en tout temps pendant la durée de validité de l'autorisation.

Il est obligatoire de remplir entièrement la demande et d'y inscrire les renseignements demandés. Si elle est incomplète ou que la personne signataire refuse de fournir les renseignements demandés, l'AMP pourrait rejeter la demande.

### 4. Signature

- ▶ Je déclare avoir lu et compris les questions et les énoncés de la présente demande.
- ▶ Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande sont véridiques et complets.
- ▶ J'autorise l'AMP à transmettre les renseignements obtenus à ses partenaires afin que ceux-ci effectuent les vérifications nécessaires pour que l'AMP puisse examiner l'intégrité de l'entreprise visée par la présente demande, le tout en application de la LCOP.
- ▶ Je comprends que toute déclaration fausse ou trompeuse constitue une infraction prévue à l'article 27.5 de la LCOP.

Nom complet de la personne répondante	Signature	Date (aaaa/mm/jj)
---------------------------------------	-----------	-------------------

### 5. Consentement additionnel (entreprises étrangères)

Si l'entreprise n'est pas constituée en vertu d'une loi du Québec et qu'elle n'a pas son siège social ni d'établissement où elle exerce principalement ses activités dans cette province, le consentement suivant est demandé :

- ▶ Je consens à ce que l'AMP et ses partenaires communiquent hors du Québec les renseignements fournis ici à tout corps de police local ou source locale d'informations, ainsi qu'aux autorités fiscales locales mentionnées à l'article 5 du *Règlement concernant certaines modalités d'application du chapitre V.1 de la Loi sur les contrats des organismes publics relativement à l'intégrité des entreprises*, et qu'ils reçoivent tout renseignement nécessaire à ces vérifications. La localité de l'entreprise et des personnes visées est la province ou le territoire canadien ou l'État où l'entreprise exerce principalement ses activités ou, dans le cas d'une personne physique, son domicile.

Nom complet de la personne répondante	Signature	Date (aaaa/mm/jj)
---------------------------------------	-----------	-------------------

## 6. Paiement des frais

Les frais exigibles sont de **203 \$**. Ils ne sont pas remboursables et doivent avoir été acquittés pour que votre demande passe en traitement.

### Veuillez fournir les informations suivantes :

Nom complet de la personne à contacter pour le paiement

Téléphone

### Veuillez indiquer le mode de paiement :

Carte de crédit (recommandé)

Visa

Mastercard

American Express

Chèque (à l'ordre de l'Autorité des marchés publics)

## 7. Transmission de votre demande

### Si vous payez les frais par carte de crédit (recommandé)

Transmettez ce formulaire et les documents requis par courriel : [autorisation@amp.quebec](mailto:autorisation@amp.quebec).  
Nous contacterons la personne identifiée à la section 6 pour le paiement.

### Si vous payez les frais par chèque

Transmettez ce formulaire, les documents requis et votre chèque par la poste :

Autorité des marchés publics  
525, boul. René Lévesque Est, 1<sup>er</sup> étage, bureau 1.25  
Québec (Québec) G1R 5S9

**Pour toute question : 1 888 335-5550**