

## PROPOSITION DÉTAILLÉE POUR CAUTIONNEMENTS DIVERS 50 000\$ ET PLUS

Cautionnement No :

IDENTIFICATION DU PROPOSANT			
Nom exact du proposant (selon le REQ):		Adresse du proposant :	
Code postal :			
Téléphone :	Télécopieur :	Adresse courriel :	Site Web :
Description des activités de l'entreprise :		Depuis combien d'années en affaires :	Date de fin d'année financière :
Nom des principaux actionnaires :		% Actions :	DDN (jj/mm/aa) :
1.		Téléphone :	
2.			
3.			
4.			
RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS SUR LE PROPOSANT			
Les actionnaires et/ou administrateurs sont-ils propriétaires ou actionnaires dans d'autres compagnies? Si oui, donnez les noms et la nature des activités de celles-ci : _____			
Êtes-vous garant ou endosseur pour une tierce partie? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, veuillez préciser _____			
Est-ce que le proposant, l'un des actionnaires ou sociétaires :			
• A déjà fait faillite ou a eu à composer avec ses créanciers? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, veuillez préciser _____			
• A déjà fait l'objet de poursuites judiciaires? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, veuillez préciser _____			
Avez-vous des réclamations ou montants impayés envers le bénéficiaire ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, veuillez préciser _____			
DÉTAILS SUR LE CAUTIONNEMENT REQUIS			
<input type="checkbox"/> AGENCE DE VOYAGE ( <i>indiquez la date de fin d'année fiscale</i> )  <input type="checkbox"/> DOUANES & ACCISES ( <i>joindre la demande de permis</i> )  <input type="checkbox"/> ÉCOLE DE CONDUITE <input type="checkbox"/> ÉCOLE PRIVÉE & PROFESSIONNELLE <input type="checkbox"/> PROTECTION DU CONSOMMATEUR ( <i>joindre la demande de permis</i> )		<input type="checkbox"/> STUDIO DE SANTÉ <input type="checkbox"/> COMMISSION DE PROTECTION DU TERRITOIRE AGRICOLE (CPTAQ) <i>Joindre la décision de la CPTAQ</i> <input type="checkbox"/> MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE, DE L'ENVIRONNEMENT ET DE LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES (MDDELCC) <i>Indiquer le type de permis demandé et joindre la correspondance du MDDELCC</i> <input type="checkbox"/> AUTRES : Spécifiez : _____	
<b>S'il s'agit d'un cautionnement pour commerçant d'automobiles</b> <input type="checkbox"/> Recycleur (50 000\$) <input type="checkbox"/> Vente moto et/ou motoneige et recycleur (75 000\$) <input type="checkbox"/> Vente de véhicules usagés (100 000\$) <input type="checkbox"/> Vente de véhicules usagés et recycleur (150 000\$) <input type="checkbox"/> Vente de véhicules usagés et machineries lourdes (200 000\$) <input type="checkbox"/> Vente de véhicules usagés et machineries lourdes et recycleurs (250 000\$)			
Montant du cautionnement	Durée du	au	Prime
Y a-t-il d'autres cautionnements présentement en vigueur émis par un autre assureur pour ce proposant et/ou pour une autre compagnie liée au proposant? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, fournir le nom de la compagnie et numéro du cautionnement _____			
Avez-vous déjà demandé ce type de cautionnement ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, a-t-il été refusé? <input type="checkbox"/> Accepté? <input type="checkbox"/> Date d'expiration _____			
S'il a été refusé, quelle en est la raison? _____			
Nom de l'assureur à qui cette demande a été adressée? _____			
S'il s'agit d'un changement d'assureur, quelle en est la raison? _____			
RÉFÉRENCE BANCAIRE			
Nom de l'institution financière		Adresse	
Personne ressource		Adresse courriel	Téléphone
<input type="checkbox"/> Par la présente, le proposant autorise la banque ci-haut mentionnée à fournir à la Caution les informations pertinentes des soldes bancaires, des marges de crédit ou toute autre information que la Caution considère nécessaire relativement aux opérations du proposant.			
DOCUMENTS À JOINDRE AVEC LA DEMANDE			
<input type="checkbox"/> Bilan personnel complété pour chacun des actionnaires ou garants <input type="checkbox"/> Copie des comptes de taxes pour chacune des immobilisations <input type="checkbox"/> États financiers annuels avec les listes de recevables et payables à la même date <input type="checkbox"/> Formulaire de consentement complété et signée pour chacun des actionnaires			
IDENTIFICATION DU COURTIER			
NOM DU RESPONSABLE	# DE L'AGENCE	DATE	COURRIEL