



**DEMANDE DE PERMIS**  
**COLPORTAGE**  
**POUR FINS D'AFFAIRES**

143, St-Jean-Baptiste Est  
Montmagny (Québec) G5V 1K4  
Tél. : (418) 248-3361  
Télec. : (418) 248-0923

**FORMULAIRE**

**NOM DE L'ORGANISME :**  
(personne physique ou morale) \*\*

**ADRESSE DU LIEU D'OPÉRATION :**

**NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :**

**DESCRIPTION DES ACTIVITÉS EXERCÉES :**

*\*\* joindre une copie des lettres patentes ou de tout autre document permettant d'établir avec certitude la raison sociale ou, s'il n'y a pas de raison sociale, le nom du requérant\*\**

**NOM DU REQUÉRANT :**  
(celui qui fait la demande de permis)

**ADRESSE :**

**NUMÉRO DE TÉLÉPHONE :**

**DATE DE NAISSANCE :**

**REPRÉSENTANT(S)**

Inscrire obligatoirement les coordonnées de tous les représentants qui effectueront le colportage. Seuls les représentants apparaissant sur le présent formulaire seront autorisés.

NOM	PRÉNOM	ADRESSE	NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	DATE DE NAISSANCE
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

**PÉRIODE DE VALIDITÉ DU PERMIS DEMANDÉE :**

**DU :** \_\_\_\_\_

**AU :** \_\_\_\_\_

(maximum un (1) mois débutant à la date d'émission du permis)

**PERMIS DE L'OFFICE DE LA PROTECTION DU CONSOMMATEUR**

Annexé au présent formulaire, vous devez obligatoirement joindre une copie de votre permis délivré par l'Office de la protection du consommateur.

**VEUILLEZ TRANSMETTRE CE FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :**

Hôtel de Ville de Montmagny  
**Service du greffe, des affaires juridiques et de l'urbanisme**  
143, rue St-Jean-Baptiste Est  
Montmagny (Québec) G5V 1K4

Numéro de téléphone : (418) 248-3361  
Numéro de télécopieur : (418) 248-0923

*Suivant réception et analyse de la demande, le greffier ou ses représentants communiquera avec le requérant pour y donner suite.*

Signé à \_\_\_\_\_ ce \_\_\_\_\_

Signature du requérant : \_\_\_\_\_