

1) IDENTIFICATION

N° CMMTQ	N° de licence d'entrepreneur
----------	------------------------------

Nom de l'entreprise

Ancienne adresse de l'entreprise

N°	Rue	Bureau
----	-----	--------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

N° de téléphone	N° de télécopieur	Courriel professionnel du représentant
-----------------	-------------------	--

Nouvelle adresse de l'entreprise

N°	Rue	Bureau
----	-----	--------

Ville	Province	Code postal
-------	----------	-------------

N° de téléphone	N° de télécopieur	Courriel professionnel du représentant
-----------------	-------------------	--

Date d'entrée en vigueur (AAAA-MM-JJ)

Information supplémentaire

2) SIGNATURE DU DIRIGEANT DE L'ENTREPRISE

Signature (Obligatoire)	Date (AAAA-MM-JJ)
-------------------------	-------------------

Vous pouvez nous faire parvenir ce document à l'adresse qualification@cmmtq.org ou par télécopieur au 514 382-2064 afin que nous puissions mettre à jour votre dossier.