

Espace réservé à l'usage du centre des services du RDPRM

Demande de service

D.H.M.

Mise en lot

SECTION 1 IDENTIFICATION DU REQUÉRANT ET RETOUR DES DOCUMENTS

1- Nom

2- Adresse (numéro, rue, ville, province)

3- Code postal

5- Numéro de téléphone

Ind. rég.

Poste

Poste

6- Numéro de télécopieur

Ind. rég.

4- Adresse électronique

Les avis relatifs au suivi de la demande seront expédiés à cette adresse.

Je souhaite recevoir uniquement l'avis de refus, le cas échéant.

7- Mode de retour de la facture, des états certifiés et du mémorandum de refus (indiquer un seul choix) :

Poste

Casier RDPRM

N°

Casier numérique

N°

Je ne souhaite pas recevoir les états certifiés à la suite des inscriptions et dispense donc l'officier de la publicité de leur délivrance.

SECTION 2 CALCUL DES COÛTS ET SERVICES

Réquisitions d'inscription pour lesquelles des droits sont exigibles

Nombre

8-

Sous-total

9-

États certifiés liés aux réquisitions d'inscription

10-

11-

Montant total reporté du formulaire 02 « Demande d'état certifié » (s'il y a lieu)

12-

Montant total reporté du formulaire 03 « Demande de copie » (s'il y a lieu)

13-

MONTANT TOTAL (additionner les montants des rubriques 9, 11, 12, 13)

14- Total

15- Remarques

SECTION 3 MODE DE PAIEMENT OU GRATUITÉ

Dans une même demande de service (formulaire 01), on ne peut indiquer un mode de paiement et la gratuité. Si la gratuité est réclamée, utiliser un formulaire 01 distinct.

16- CRÉDIT Cocher la case appropriée

Visa

MasterCard

American Express

17- Numéro de carte

19- Nom de la personne autorisée

Nom en caractères d'imprimerie

18- Date d'expiration

20- X

Signature

21- COMPTANT Cocher la case appropriée

Argent

Chèque

Carte de débit

22- GRATUITÉ Cocher une seule case et joindre, s'il y a lieu, les pièces justificatives

Financement agricole Canada

La Financière agricole du Québec

Aide juridique

Autre, préciser

ADRESSE

TÉLÉPHONE

Direction des registres et de la certification

514 864-4949 (Montréal et les environs)

Centre des services

418 646-4949 (Québec et les environs)

1, rue Notre-Dame Est, 7^e étage

1 800 465-4949 (sans frais)

Montréal (Québec) H2Y 1B6

TÉLÉCOPIEUR

514 864-4867

D.E.E. NATURE	Indiquer une seule nature de droit 1- Nature <input style="width: 70%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>
	2- DATE EXTRÊME D'EFFET DE L'INSCRIPTION Note : L'inscription pourra être radiée le lendemain de cette date sans présentation d'une réquisition à cet effet <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <small>Année Mois Jour</small>
PARTIES	① Consulter les directives 3- N° d'avis d'adresse <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 4- Cocher une seule case a <input type="checkbox"/> Titulaire b <input type="checkbox"/> Constituant c <input type="checkbox"/> Autre, préciser <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 5- Nom <input style="width: 150px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 6- Prénom <input style="width: 150px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 7- Date de naissance <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <small>Année Mois Jour</small> 8- Nom de l'organisme <input style="width: 90%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 9- Adresse (numéro, rue, ville, province) <input style="width: 80%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 10- Code postal <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> S'il y a lieu, cocher <input type="checkbox"/> état certifié des droits, expédié aussi par <input type="checkbox"/> télécopieur <input type="checkbox"/> messagerie électronique
	② Consulter les directives 11- N° d'avis d'adresse <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 12- Cocher une seule case a <input type="checkbox"/> Titulaire b <input type="checkbox"/> Constituant c <input type="checkbox"/> Autre, préciser <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 13- Nom <input style="width: 150px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 14- Prénom <input style="width: 150px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 15- Date de naissance <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <small>Année Mois Jour</small> 16- Nom de l'organisme <input style="width: 90%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 17- Adresse (numéro, rue, ville, province) <input style="width: 80%; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 18- Code postal <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> Au besoin, utiliser les annexes AP ou AD S'il y a lieu, cocher <input type="checkbox"/> état certifié des droits, expédié aussi par <input type="checkbox"/> télécopieur <input type="checkbox"/> messagerie électronique
	VÉHICULE ROUTIER Consulter les directives 19- Catégorie <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> ① 20- Numéro d'identification <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 21- Année <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 22- Description <input style="width: 400px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> Au besoin, utiliser l'annexe AV S'il y a lieu, cocher <input type="checkbox"/> état certifié des droits, expédié aussi par <input type="checkbox"/> télécopieur <input type="checkbox"/> messagerie électronique
	23- AUTRES BIENS <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> Au besoin, utiliser l'annexe AG
	24- Montant <input style="width: 150px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> RÉFÉRENCE À L'INSCRIPTION VISÉE AU REGISTRE DES DROITS PERSONNELS ET RÉELS MOBILIERS 25- Numéro ① <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> ② <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> Au besoin, utiliser l'annexe AI
	RÉFÉRENCE À L'ACTE CONSTITUTIF 26- Forme de l'acte Cocher une seule case a <input type="checkbox"/> Sous seing privé b <input type="checkbox"/> Notarié en minute c <input type="checkbox"/> Notarié en brevet d <input type="checkbox"/> Jugement e <input type="checkbox"/> Autre, préciser <input style="width: 300px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>
	27- Date <input style="width: 50px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> - <input style="width: 30px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <small>Année Mois Jour</small> 28- Lieu ou district judiciaire <input style="width: 700px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>
	29- N° de minute ou de dossier <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 30- Nom et prénom du notaire, tribunal ou nom et prénom des témoins <input style="width: 700px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/>
	31- AUTRES MENTIONS <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div> Au besoin, utiliser l'annexe AG
	SIGNATURE Le signataire requiert l'inscription du présent avis. 32- Nom du signataire <input style="width: 500px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> 33- X <input style="width: 500px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="text"/> <div style="text-align: center; font-size: small;">Signature</div>