



Bureau du contrôleur des armes à feu du Québec

1701, rue Parthenais, local 10.07
Montréal (Québec) H2K 3S7

N° de permis d'armes à feu pour entreprises : _____

Avis de changement d'adresse		
Dénomination sociale :		
Nom usuel :		
Représentant :		
Nom de famille		Prénom
Adresse actuelle :		
N° civique / Rue / Emplacement de l'entreprise		App. / Bureau
Ville	Province	Code postal
N° de téléphone (jour)	Poste	N° de télécopieur
Nouvelle adresse :		
N° civique / Rue / Emplacement de l'entreprise		App. / Bureau
Ville	Province	Code postal
Numéro de téléphone (jour)	Poste	Numéro de télécopieur
Date d'entrée en vigueur du déménagement :		
Rappel : Une inspection des nouveaux locaux de l'entreprise doit obligatoirement être effectuée préalablement à la reprise des activités liées au permis d'armes à feu de l'entreprise afin de s'assurer de la conformité de ceux-ci.		

Avis de fermeture d'entreprise		
Dénomination sociale :		
Nom usuel :		
Représentant :		
Nom de famille		Prénom
Adresse actuelle :		
N° civique / Rue / Emplacement de l'entreprise		App. / Bureau
Ville	Province	Code postal
N° de téléphone (jour)	Poste	N° de télécopieur
Motifs de la fermeture (facultatif)		
Date d'entrée en vigueur de la fermeture :		
Rappel : Une inspection des locaux de l'entreprise devra obligatoirement être effectuée ultérieurement au transfert des armes à feu restantes à l'inventaire de l'entreprise. De plus, lors de cette même inspection, les registres des opérations relatives aux armes à feu ainsi que le permis d'armes à feu pour entreprises devront être remis au Bureau du contrôleur des armes à feu du Québec.		

Le formulaire rempli et signé doit être transmis au Bureau du contrôleur des armes à feu du Québec par la poste, par télécopieur ou par courriel. Toutes les coordonnées se trouvent dans l'en-tête et le pied de page du présent formulaire.

Signature du représentant : _____ **Date :** _____