

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :	
Adresse :	
Ville :	
Province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Comté fédéral :	Comté provincial :
Courriel :	Site Web :

REPRÉSENTANT PRINCIPAL

Adresse <i>pour correspondance</i>	
Ville :	
Province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Courriel :	<i>Cette adresse peut-elle figurer dans le répertoire ?</i>

AUTRE REPRÉSENTANT (Si nécessaire, ajouter une feuille supplémentaire)

Adresse <i>pour correspondance</i>	
Ville :	
Province :	Code postal :
Téléphone :	Télécopieur :
Courriel :	<i>Cette adresse peut-elle figurer dans le répertoire ?</i>

RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES

Type d'entreprise (à cocher)	<input type="checkbox"/>	Entreprise individuelle	<input type="checkbox"/>	Coopérative
	<input type="checkbox"/>	Incorporation provinciale	<input type="checkbox"/>	Société en commandite
	<input type="checkbox"/>	Incorporation fédérale	<input type="checkbox"/>	
Date de fondation :				
Champ d'action (à cocher)	<input type="checkbox"/>	Régional	<input type="checkbox"/>	International
	<input type="checkbox"/>	Provincial	<input type="checkbox"/>	Importation
	<input type="checkbox"/>	Fédéral	<input type="checkbox"/>	Exportation

LISTE DES PRODUITS / SERVICES (à cocher)

Aliments & ingrédients	Emballage	Laboratoire
Produits & dérivés laitiers	Emballages	Recherche
Autres produits	Équipement	Analyses
Ingrédients	Étiquetage	Service conseil
Fabrication	Support technique	
Distribution		
Machinerie & outillage	Produits sanitaires	Services professionnels
Équipement - fabrication	Produits	Finances
Équipement - réfrigération	Systèmes de nettoyage	Formation
Service tech. - conception	Support technique	Consultant
Soutien - réparation		Exportation / courtier
		Autre

Description de vos produits ou services, telle que vous désirez qu'elle apparaisse au répertoire.

*La présente constitue une demande officielle pour devenir **membre associé** du Conseil des industriels laitiers du Québec inc. (CILQ)*

Sur acceptation de notre demande par le Conseil d'administration du CILQ, nous acceptons de nous soumettre aux règlements généraux régissant les membres associés du Conseil des industriels laitiers du Québec inc.

Date: _____ **Rempli par:** _____

*S'il vous plaît nous retourner ce formulaire dûment complété le plus tôt possible au:
CILQ - 8585 boul. St-Laurent - Bureau 200 - Montréal, (Québec) - H2P 2M9
 ou **TÉLÉCOPIEUR: 514-381-6677** afin de nous permettre de tenir nos listes à jour.*