

**RÉGIME D'INVESTISSEMENT COOPÉRATIF**  
**DEMANDE D'AUTORISATION D'ÉMISSION**

Le

Direction de l'entrepreneuriat collectif  
Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation  
710, place D'Youville, 7<sup>e</sup> étage  
Québec (Québec) G1R 4Y4

**Objet : Régime d'investissement coopératif**  
**Demande d'autorisation d'émission**

Madame,  
Monsieur,

Notre coopérative désire obtenir le certificat d'admissibilité requis afin de pouvoir émettre des parts privilégiées en vertu du Régime d'investissement coopératif.

Nous joignons à notre demande :

- un extrait du règlement autorisant l'émission des parts privilégiées;
- une copie de la résolution du conseil d'administration déterminant les modalités d'émission des parts privilégiées;
- une attestation, signée par deux administrateurs, relative à la catégorie de coopératives, à la territorialité des activités et à la localisation des actifs;

et, le cas échéant :

une copie du dernier rapport annuel de la coopérative (s'il n'a pas déjà été transmis au Ministère);

un certificat de l'auditeur relatif au maintien de l'avoir (pour une coopérative constituée avant le 23 avril 1985);

un certificat signé par l'auditeur attestant que le taux de capitalisation est inférieur à 60 % (sauf s'il s'agit d'une coopérative de travailleurs actionnaire ou d'une coopérative de travail dont la majorité des employés sont des travailleurs saisonniers)

ou

une demande de dispense relative au taux de capitalisation<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Une coopérative désirant se prévaloir de la dispense relative au taux de capitalisation doit transmettre une description détaillée de son projet d'expansion ou de développement. Cette description doit être accompagnée de l'Attestation des administrateurs concernant la dispense relative au taux de capitalisation.

Nous vous remercions de votre collaboration et demeurons à votre disposition pour toute information supplémentaire.

\_\_\_\_\_ ( )  
(nom de la coopérative et numéro de dossier apparaissant aux statuts)

\_\_\_\_\_  
(adresse)

\_\_\_\_\_  
(numéro de téléphone)

\_\_\_\_\_  
(adresse de courriel)

\_\_\_\_\_  
(nom en majuscules et titre)

\_\_\_\_\_  
(signature de la personne autorisée)

**Demande remplie par :**

_____ (nom de la fédération, de la coopérative de développement régional ou d'un autre mandataire)	
_____ (adresse)	
_____ (numéro de téléphone)	_____ (adresse de courriel)
_____ (nom en majuscules et titre)	_____ (signature de la personne autorisée)