SOFAD

**Le formulaire dûment rempli et signé doit être retourné à l'adresse suivante :** fournisseur@sofad.qc.ca

# INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE DES FOURNISSEURS

**SERVICE DE L'ADMINISTRATION ET DES FINANCES**

**IL EST DE LA RESPONSABILITÉ DE CHAQUE FOURNISSEUR D'AVISER LA SOFAD DE TOUT CHANGEMENT**

| **COORDONNÉES :** | **SEULEMENT POUR COMPAGNIE :** |
|---|---|
| Compagnie : _____ | Nom du représentant : _____ |
| Nom : _____ | _____ |
| Prénom : _____ | Courriel : _____ |
| Adresse : _____ | _____ |
| Ville : _____ Code postal : _____ | Téléphone : _____ |
| Courriel : _____ | Site web : _____ |
| Téléphone : _____ Cellulaire : _____ | _____ |

**NUMÉRO DE TPS :** _____ **NUMÉRO DE TVQ :** _____

**NUMÉRO D'ENTREPRISE DU QUÉBEC** (NEQ) : _____

| **Type d'entreprise : (spécifier)** | |
|---|---|
| ☐ Travailleur autonome | Nombre d'employés : _____ |
| ☐ Société de personnes | Nombre de professionnels : _____ |
| ☐ Organisme à but non lucratif | Date du début des opérations : _____ |
| ☐ Société incorporée | |
| ☐ Autre | |

_____ _____

Nom en lettres moulées Date

_____

Signature

## INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE DES FOURNISSEUR DE BIENS ET SERVICES

- ☐ Animation 2D 3D
- ☐ Avocats
- ☐ Comptables / Vérificateurs
- ☐ Conférenciers – Service
- ☐ Consultation techno-
- ☐ pédagogique Correction
- ☐ d'épreuves Graphisme
- ☐ Illustration
- ☐ Imprimeurs
- ☐ Intégration web
- ☐ Intégration multimédia
- ☐ Montage vidéo
- ☐ Narration
- ☐ Production de maquettes
- ☐ Rédaction
- ☐ Révision de contenus
- ☐ Révision fonctionnelle
- ☐ Révision linguistique
- ☐ Révision pédagogique
- ☐ Scénarisation
- ☐ Spécialiste matière (spécifier)
- ☐ Traduction
- ☐ Vidéo/photographie
- ☐ Autre (spécifier)

Spécialiste matière : _____

_____

Autre : _____

**Le formulaire dûment rempli et signé, accompagné de votre curriculum vitae, doit être retourné à l'adresse suivante : fournisseur@sofad.qc.ca**