



Ordre des
OPTICIENS
d'ordonnances
du Québec

opticien.qc.ca

630, rue Sherbrooke Ouest, bureau 601
Montréal, Qc H3A 1E4
1 800 563-6345

FORMULAIRE DE RÉINSCRIPTION AU TABLEAU

2019 - 2020

Pour être inscrit(e) au Tableau, vous devez compléter, signer et retourner les documents requis avec votre paiement.

Vérifiez l'exactitude des informations apparaissant dans chacune des sections ombragées et apportez les corrections nécessaires, s'il y a lieu, dans les espaces prévus à cette fin.

No. de permis

No. de référence
du membre

1.0 - IDENTIFICATION ET LIEU DE RÉSIDENCE

M. Mme	
Nom	Prénom
Adresse	Ville
Province	Code postal
Téléphone	Courriel
Téléphone 2	Date de naissance (AAAA - MM - JJ)

2.0 - DOMICILE PROFESSIONNEL ET AUTRES LIEUX D'EXERCICE

2.1 - LIEU DE TRAVAIL PRINCIPAL

Raison sociale
Adresse
Adresse
Ville, Province, Pays
Code postal
Téléphone professionnel (poste) Télécopieur

2.2 - STATUT AU SEIN DE CETTE ENTREPRISE

PROPRIÉTAIRE (Veuillez cocher la catégorie)

- Propriétaire d'un bureau
Propriétaire de plusieurs bureaux¹
Autres, précisez:

¹ Veuillez compléter et joindre l'annexe 1 incluse (s'il y a lieu).

EMPLOYÉ (Veuillez cocher la catégorie)

- Opticien à temps plein
Opticien à temps partiel
Opticien remplaçant
Opticien responsable d'un bureau
Opticien enseignant
Opticien représentant pour l'industrie
Autres, précisez:

2.3 - QUI SONT LES PROPRIÉTAIRES DE CETTE ENTREPRISE? SPÉCIFIEZ S'ILS SONT OPTICIENS OU OPTOMÉTRISTES

Propriétaire 1	O.O.D. O.D. Autre	Propriétaire 3	O.O.D. O.D. Autre
Propriétaire 2	O.O.D. O.D. Autre	Propriétaire 4	O.O.D. O.D. Autre

AUTRE(S) LIEU(X) DE TRAVAIL OUI NON, SI OUI, VEUILLEZ COMPLÉTER ET JOINDRE L'ANNEXE 1 INCLUSE (S'IL Y A LIEU).



3.0 - EXERCICE EN SOCIÉTÉ

Souhaitez-vous exercer vos activités au sein d'une société par actions ou d'une société en nom collectif à responsabilité limitée?	OUI	NON
Si oui, avez-vous envoyé à l'Ordre votre déclaration d'exercice en société?	OUI	NON

4.0 - RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Êtes-vous membre d'autres ordres professionnels? Si oui, lesquels :	OUI	NON
Êtes-vous membre d'associations professionnelles? Si oui, lesquelles :	OUI	NON
Votre permis d'exercice vous a-t-il été délivré à la suite d'une demande d'équivalence?	OUI	NON
Acceptez-vous que l'Ordre communique vos nom, adresse, numéro de téléphone et adresse courriel à des associations d'opticiens ou à des entreprises avec lesquelles l'Ordre a conclu des ententes commerciales?	OUI	NON

5.0 - ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES ET DISCIPLINAIRES

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien ou étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle ou d'une infraction relative à l'exercice illégal ou à l'usurpation de titre d'une profession? Vous n'avez pas à déclarer les infractions dont vous avez déjà informé l'Ordre ou les infractions pour lesquelles vous avez obtenu un pardon.	OUI	NON
Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire vous ayant imposé une sanction?	OUI	NON
Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire rendue hors du Québec ayant eu pour effet une révocation de votre permis d'exercice ou une radiation du tableau?	OUI	NON
Faites-vous ou avez-vous fait l'objet d'une décision judiciaire ou disciplinaire ou d'une poursuite pour une infraction punissable de cinq ans d'emprisonnement ou plus ?	OUI	NON

8.0 - ATTESTATION

Je, soussigné(e), déclare solennellement que les renseignements contenus dans le présent formulaire sont exacts.
Je m'engage à faire les modifications dans mon dossier en ligne en cas de changement de coordonnées personnelles ou professionnelles afin d'avertir l'Ordre dans les meilleurs délais.

En foi de quoi j'ai signé mon formulaire d'inscription le : _____
Date (AAAA - MM - JJ) Signature



7.0 - AVIS DE COTISATION

7.1 - GRILLE DE VERSEMENT

Veuillez cocher le mois à partir duquel vous désirez être inscrit(e) au Tableau	Cotisation annuelle	TPS	TVQ	Office des professions	Assurance re la responsabilité professionnelle	Modes de paiement			
						Paiement en un seul versement	Paiement en deux versements		
							Paiement en deux versement	Premier versement	Deuxième versement
Inscription en avril	700,00 \$	35,00 \$	69,83 \$	29,00 \$	44,18 \$	878,01 \$	895,26 \$	545,26 \$	350,00 \$
Inscription en mai	641,63 \$	32,08 \$	64,00 \$	29,00 \$	44,18 \$	810,89 \$	828,14 \$	507,32 \$	320,82 \$
Inscription en juin	583,30 \$	29,17 \$	58,18 \$	29,00 \$	44,18 \$	743,83 \$	761,08 \$	469,43 \$	291,65 \$
Inscription en juillet	524,97 \$	26,25 \$	52,37 \$	29,00 \$	44,18 \$	676,77 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en août	466,64 \$	23,33 \$	46,55 \$	29,00 \$	44,18 \$	609,70 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en septembre	408,31 \$	20,42 \$	40,73 \$	29,00 \$	44,18 \$	542,64 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en octobre	349,98 \$	17,50 \$	34,91 \$	29,00 \$	22,10 \$	453,49 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en novembre	291,65 \$	14,58 \$	29,09 \$	29,00 \$	22,10 \$	386,42 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en décembre	233,32 \$	11,67 \$	23,27 \$	29,00 \$	22,10 \$	319,36 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en janvier	174,99 \$	8,75 \$	17,46 \$	29,00 \$	22,10 \$	252,30 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en février	116,66 \$	5,83 \$	11,64 \$	29,00 \$	22,10 \$	185,23 \$	N/A	N/A	N/A
Inscription en mars	58,33 \$	2,92 \$	5,82 \$	29,00 \$	0 \$	96,07 \$	N/A	N/A	N/A

7.2 - FRAIS DE RÉINSCRIPTION (ABSENCE DE MOINS DE 5 ANS)

Taxes incluses
à ajouter au premier versement

287,44 \$

+

7.3 - COTISATION (Inscrire le montant correspondant à votre choix ci-dessus)

=

7.4 - TOTAL À PAYER

Total dû >>>

Inscrire le(s) montant(s) correspondant au mois choisi ci-dessus (1 ou 2 versements) Des frais de 17,25 \$ taxes incluses, s'ajoutent pour des paiements en 2 versements	Premier versement dû le	
	Date (AAAA - MM - JJ)	
	Deuxième versement dû le	
	Date (AAAA - MM - JJ)	

8.0 - PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

Numéro de la carte	VISA MASTERCARD	Date d'expiration (MM AA)	CVV (Code de vérification visuel au verso de la carte)
Mom du détenteur de la carte		Signature du détenteur de la carte	

Des frais administratifs de 30\$ seront ajoutés pour tout paiement refusé par toute institution financière ou pour tout prélèvement sur carte de crédit refusé. Le cas échéant, le membre a 7 jours à compter du moment où il en est informé pour régulariser la situation, à défaut de quoi le Conseil d'administration pourra procéder à sa radiation administrative du Tableau sans autre avis ni délai.

T.P.S. : R107803066 • T.V.Q. :1006163382



2.1 - LIEU DE TRAVAIL PRINCIPAL		2.2 - STATUT AU SEIN DE CETTE ENTREPRISE							
Raison sociale		PROPRIÉTAIRE (Veuillez cocher la catégorie)							
Adresse		Propriétaire d'un bureau							
Adresse		Propriétaire de plusieurs bureaux ¹							
Ville, Province, Pays		Autres, précisez:							
Code postal		¹ Veuillez compléter et joindre l'annexe 1 incluse (s'il y a lieu).							
Téléphone professionnel (poste) Télécopieur		EMPLOYÉ (Veuillez cocher la catégorie)							
		Opticien à temps plein							
		Opticien à temps partiel							
		Opticien remplaçant							
		Opticien responsable d'un bureau							
		Opticien enseignant							
		Opticien représentant pour l'industrie							
		Autres, précisez:							
2.3 - QUI SONT LES PROPRIÉTAIRES DE CETTE ENTREPRISE? SPÉCIFIEZ S'ILS SONT OPTICIENS OU OPTOMÉTRISTES									
		O.O.D.	O.D.	Autre			O.O.D.	O.D.	Autre
Propriétaire 1					Propriétaire 3				
		O.O.D.	O.D.	Autre			O.O.D.	O.D.	Autre
Propriétaire 2					Propriétaire 4				

2.1 - LIEU DE TRAVAIL PRINCIPAL		2.2 - STATUT AU SEIN DE CETTE ENTREPRISE							
Raison sociale		PROPRIÉTAIRE (Veuillez cocher la catégorie)							
Adresse		Propriétaire d'un bureau							
Adresse		Propriétaire de plusieurs bureaux ¹							
Ville, Province, Pays		Autres, précisez:							
Code postal		¹ Veuillez compléter et joindre l'annexe 1 incluse (s'il y a lieu).							
Téléphone professionnel (poste) Télécopieur		EMPLOYÉ (Veuillez cocher la catégorie)							
		Opticien à temps plein							
		Opticien à temps partiel							
		Opticien remplaçant							
		Opticien responsable d'un bureau							
		Opticien enseignant							
		Opticien représentant pour l'industrie							
		Autres, précisez:							
2.3 - QUI SONT LES PROPRIÉTAIRES DE CETTE ENTREPRISE? SPÉCIFIEZ S'ILS SONT OPTICIENS OU OPTOMÉTRISTES									
		O.O.D.	O.D.	Autre			O.O.D.	O.D.	Autre
Propriétaire 1					Propriétaire 3				
		O.O.D.	O.D.	Autre			O.O.D.	O.D.	Autre
Propriétaire 2					Propriétaire 4				