



---

PROFIL D'ENTREPRISE

LETTRE ET FORMULAIRE D'ADHÉSION 2017

ASSOCIATION DES MICROBRASSERIES DU QUÉBEC

---

**Identification de l'entreprise**

Nom corporatif: \_\_\_\_\_  
 Numéro de permis RACJ: \_\_\_\_\_ # N.E.Q.: \_\_\_\_\_  
 Raison sociale: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_ Bureau: \_\_\_\_\_  
 Ville: \_\_\_\_\_ Code postal: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_

**Administrateurs**

Président(e) \_\_\_\_\_  
 Vice-président(e) \_\_\_\_\_  
 Secrétaire \_\_\_\_\_  
 Trésorier(ère) \_\_\_\_\_  
 Directeur(rice) général(e) \_\_\_\_\_  
 Autre \_\_\_\_\_

**Personne déléguée**

Nom: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_  
 Délégué(e) remplaçant(e): \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_

**Brasseur**

Nom: \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_

**Représentant(s) des ventes**

Nom (CAD): \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_  
 Nom (CSP): \_\_\_\_\_ Courriel: \_\_\_\_\_  
 Téléphone: 123 456-7890 \_\_\_\_\_

**Ventes annuelles hls (Brassées au QC-Ventes mondiales) Période du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2016**

Ventes au Québec	CAD	CSP	À la brasserie*		Total
	_____	_____	_____	_____	_____
Ventes hors Québec	Canada	Amérique	Europe	Autres	Total
	_____	_____	_____	_____	_____
<b>Grand total ventes</b>					_____

\*Tout ce qui est vendu directement au consommateur, sans passer par les détaillants ou les titulaires de permis.

**Si vous avez un ou plusieurs permis, veuillez en tenir compte dans le calcul de vos ventes annuelles et inscrire le détail de ces établissements à l'annexe 1 à la fin du formulaire.**

**Capacité de production**

Capacité totale de production (hls) \_\_\_\_\_

**Superficie des installations**

Installations production (pi ca) \_\_\_\_\_  
 Installations administration (pi ca) \_\_\_\_\_  
 Installations entreposage (pi ca) \_\_\_\_\_  
 Installations restauration-bar et autres (pi ca) \_\_\_\_\_

**Si vous avez un ou plusieurs permis, veuillez inscrire le nombre total de pieds carrés pour chaque type d'installations.**

## Personnel

	Employés permanents temps plein (plus de 32,5 h/sem.)	Masse salariale perm. t. pl. \$	Employés permanents temps partiel	Masse salariale perm. t. part. \$
Production	_____	_____	_____	_____
Distribution	_____	_____	_____	_____
Vente	_____	_____	_____	_____
Administration	_____	_____	_____	_____
Restauration	_____	_____	_____	_____
Autres	_____	_____	_____	_____
<b>Total</b>	=====	=====	=====	=====
	Employés occasionnels	Masse salariale occas. \$	Employés tributaires contractuels (agences ou autres)	Valeur des contrats accordés empl. trib. \$
Production	_____	_____	_____	_____
Distribution	_____	_____	_____	_____
Vente	_____	_____	_____	_____
Administration	_____	_____	_____	_____
Restauration	_____	_____	_____	_____
Autres	_____	_____	_____	_____
<b>Total</b>	=====	=====	=====	=====

**Si vous avez un ou plusieurs permis, veuillez inscrire le nombre total d'employés.**

**Pour les employés à temps partiel, occasionnels ou tributaires**, il faut évaluer le nombre d'heures qu'ils ont travaillé pour vous au global par catégorie (temps partiel, occasionnels, etc.) et par secteur (production, distribution, vente, etc.), puis divisé par 1 650 (heures) afin d'avoir une équivalence d'un emploi à temps plein.

**Nombre d'employés occasionnels** (comprenant les stagiaires, étudiants ou autres, remplacement, contractuels, tâches spécifiques telles que la présence à des kiosques, salons et festivals, employés saisonniers, etc.).

## Quelques données économiques

Chiffre d'affaires	_____
Masse salariale totale	_____
Investissements de la dernière année	_____
Investissements prévus au cours des 12 prochains mois	_____
Achats de matières premières produites au Québec	_____
Achats de matières premières produites au Canada	_____
Achats de matières premières produites hors Canada	_____
Électricité de la dernière année	_____
Gaz de la dernière année	_____

**Si vous avez un ou plusieurs permis, veuillez inscrire le total pour chacune de ces données.**

**Complété par:** \_\_\_\_\_

**Date:** aaaa/mm/jj \_\_\_\_\_

# Annexe 1

## Autres établissements

Identification de l'entreprise	
Nom corporatif:	_____
Numéro de permis RACJ:	_____
Raison sociale:	_____
Adresse:	_____ Bureau: _____
Ville:	_____ Code postal: _____
Personne responsable:	_____ Courriel: _____
Identification de l'entreprise	
Nom corporatif:	_____
Numéro de permis RACJ:	_____
Raison sociale:	_____
Adresse:	_____ Bureau: _____
Ville:	_____ Code postal: _____
Personne responsable:	_____ Courriel: _____
Identification de l'entreprise	
Nom corporatif:	_____
Numéro de permis RACJ:	_____
Raison sociale:	_____
Adresse:	_____ Bureau: _____
Ville:	_____ Code postal: _____
Personne responsable:	_____ Courriel: _____
Identification de l'entreprise	
Nom corporatif:	_____
Numéro de permis RACJ:	_____
Raison sociale:	_____
Adresse:	_____ Bureau: _____
Ville:	_____ Code postal: _____
Personne responsable:	_____ Courriel: _____

Formulaire révisé le 15 février 2017