**PROPOSANT**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom(s) du proposant : |       |
|  |       |
| Adresse postale : |       |
|  | *No civique, nom de rue*      |  |       |  |       |
|  | *Ville* |  | *Prov* |  | *Code postal* |

**QUESTIONS SUPPLÉMENTAIRES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre d’année(s) en affaires : |       |  | Nombre d’année(s) d’expérience : |       |
| **Indiquez les recettes des ventes des produits fabriqués, vendus ou distribués par le proposant AU CANADA, aux ÉTATS-UNIS et AILLEURS.** |
| **Produit ou opération complétée** |  | **Recettes au Canada** |  | **Recettes aux É-U** |  | **Recettes autres pays** |
|       |  |       $ |  |       $ |  |       |  |       $ |
|       |  |       $ |  |       $ |  | *Pays*      |  |       $ |
|       |  |       $ |  |       $ |  | *Pays*      |  |       $ |
|       |  |       $ |  |       $ |  | *Pays*      |  |       $ |
|       |  |       $ |  |       $ |  | *Pays*      |  |       $ |
|  |  |  |  |  |  | *Pays* |  |  |
| **Le proposant fabrique-t-il entièrement le produit?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Décrivez les principales composantes, les matériaux des produits et leur provenance. |
| **Produit** |  | **Composantes et matériaux** |  | **Origine** |
|       |  |       |  |       |
|       |  |       |  | *Pays*      |
|       |  |       |  | *Pays*      |
|       |  |       |  | *Pays*      |
|       |  |       |  | *Pays*      |
|  |  |  |  | *Pays* |
| **Le proposant fait-il la livraison, l’installation ou le service après-vente de ses produits?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Si OUI, veuillez remplir l’ANNEXE 2 ENTREPRENEUR GÉNÉRAL** |  |
| **Existe-t-il un programme de contrôle de qualité?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, spécifiez : |       |
|       |
|  |
| **Décrivez les méthodes utilisées pour la mise en marché** (représentants, grossistes, détaillants, Internet, etc.) |
|       |
| Le proposant envisage-t-il la mise en marché de nouveaux produits au cours des 12 prochains mois? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| **Est-ce que le proposant entretient un inventaire des marchandises expédiées?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| **Les produits du proposant ont-ils fait l’objet d’une enquête de la part du gouvernement?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| Est-ce que l’un des produits du proposant a fait l’objet d’un rappel pour quelques raisons que ce soit? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| Au cours des 5 dernières années, le proposant a-t-il cessé la fabrication ou la vente de certains produits? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, lesquels et pourquoi : |       |
|       |
| Les produits du proposant sont-ils sujets à une détérioration? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez la période de temps : |       |
|       |
| Les produits du proposant sont-ils inflammables ou explosifs? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, précisez : |       |
|       |
| **Est-ce que le proposant émet une garantie à l’endroit des acheteurs?** | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, pour quelle période? |       |
|       |
| Est-ce que le proposant a des ententes pour tenir indemnes les vendeurs, distributeurs ou autres, de toute réclamation ou poursuite? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, veuillez joindre les copies. |
| Existe-t-il des brochures écrites, des instructions ou autres documentations concernant les produits du proposant? | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Si **OUI**, veuillez joindre les copies. |

**COMMENTAIRES ADDITIONNELS**

|  |
| --- |
|       |

**DÉCLARATION**

|  |
| --- |
| LE PROPOSANT ATTESTE QUE LES RENSEIGNEMENTS ET FAITS QUI PRÉCÈDENT SONT CONFORMES ET VÉRIDIQUES ET QUE RIEN N’Y A ÉTÉ OMIS NI FAUSSÉ. |
|       |  |       |
| *Signature du proposant*Si ce document est signé au nom d’une compagnie, indiquez le poste occupé |  | *JJ/MM/AA*      |
| **La proposition doit être signée par un dirigeant, un administrateur de l'Assuré nommé proposé.** |
|  |  |  |
|       |  |       |
| *Signature du courtier* |  | *JJ/MM/AA* |

Pour envoyer votre demande de soumission ou pour contacter notre équipe, écrivez-nous à : mtl.cgl@tottengroup.com .
Notre équipe se fera un plaisir de voir si nous pouvons vous aider avec votre risque!