**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 : | | | |  | | |
| Chiffre d’affaires annuel projeté : | | $ | | | |  | | Chiffre d’affaires annuel réalisé : | | | | $ | | |
| **Donnez la répartition des recettes :** | | | | | | | | | | | | | | |
| Résidentiel : | % | |  | Commercial (incl condo): | | | | | % |  | Industriel : | | % | |
| Routier: | % | |  | Autre : | | | | |  |  |  | |  | |
| **Précisez les types d’équipements utilisés (pelle mécanique, camion, etc) :** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | | | |  | |  | | | | | |
| Le proposant utilise-t-il de l’équipement non immatriculé? | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non |
| **Le proposant fournit-il des contrats par écrit à ses clients?** | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non |
| Si **OUI**, ces contrats contiennent-ils des clauses de responsabilité contractuelles et/ou des clauses d’exonération? | | | | | | | | | | | | | | Oui  Non |
| Si **OUI**, veuillez fournir une copie du contrat. | | | | | | | | | | | | | | |
| Les copies de contrats sont-elles conservées dans un dossier? | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | |
| Les contrats contiennent-ils un horaire déterminé sur le déneigement suivant une chute de neige? | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | |
| Y a-t-il un registre des travaux exécutés (date, durée, emplacement, type d’équipement, employés présents)? | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | |
| **Autre que le sable et le sel, le proposant utilise-t-il des produits chimiques pour le déglaçage?** | | | | | | | | | | | | | Oui  Non | |
| Si **OUI**, précisez : | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Travaux en sous-traitance :** |  |  |
| Description des travaux en sous-traitance |  | Montant des travaux donnés en sous-traitance |
|  |  | $ |
|  |  | $ |
|  |  | $ |
|  |  | $ |

**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](mailto:tot.cgl@tottengroup.com) .  
Notre équipe se fera un plaisir de voir si nous pouvons vous aider avec votre risque!