

Note – La forme masculine utilisée dans ce formulaire désigne aussi bien les femmes que les hommes lorsque le contexte s'y prête.

Les renseignements recueillis dans cette déclaration sont requis pour toute association visée par le premier alinéa de l'article 93.1 de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20).

A Renseignements généraux

Nom de l'association	Association des entrepreneurs en construction du Québec			Année de fondation	1976
Représentant	Nom de famille (selon l'acte de naissance)	Robert		Prénom	Dominic
					Fonction
Adresse du siège social	Numéro	7905	Rue	Louis - Hyppolite Lafontaine	
	Ville	Montréal		Province	Québec
				Bureau ou étage	101
			Code postal	H1K 4E4	
Téléphone	514 353 5151	Poste	310	Télécopieur	514 353 6689
				Courriel	drobert@aecq.org

Autres places d'affaires (Si l'espace est insuffisant, imprimez une page supplémentaire.)

Numéro	Rue	Ville	Province	Code postal

B Renseignements sur les employés

Inscrivez le type de fonction occupée par vos employés ainsi que leur nombre. (Si l'espace est insuffisant, imprimez une page supplémentaire.)

Type de fonction des employés	Nombre
Directeur général	1
Coordonnatrice des services administratifs	1
Adjointe à la direction	1
Préposée aux dossiers des membres	1

Nombre total d'employés : 4

C **Métiers et occupations exercés par les salariés représentés (si vous êtes une association syndicale)**

Tous les métiers **ou cochez dans la liste :**

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Briqueteur-maçon | <input type="checkbox"/> Électricien | <input type="checkbox"/> Mécanicien de machines lourdes | <input type="checkbox"/> Peintre |
| <input type="checkbox"/> Calorifugeur | <input type="checkbox"/> Ferblantier | <input type="checkbox"/> Mécanicien en protection-incendie | <input type="checkbox"/> Plâtrier |
| <input type="checkbox"/> Carreleur | <input type="checkbox"/> Ferrailleur | <input type="checkbox"/> Monteur-assembleur | <input type="checkbox"/> Poseur de revêtements souples |
| <input type="checkbox"/> Charpentier-menuisier | <input type="checkbox"/> Frigoriste | <input type="checkbox"/> Monteur d'acier de structure | <input type="checkbox"/> Poseur de systèmes intérieurs |
| <input type="checkbox"/> Chaudronnier | <input type="checkbox"/> Grutier | <input type="checkbox"/> Monteur-mécanicien (vitrier) | <input type="checkbox"/> Serrurier de bâtiment |
| <input type="checkbox"/> Cimentier-applicateur | <input type="checkbox"/> Mécanicien d'ascenseur | <input type="checkbox"/> Opérateur d'équipement lourd | <input type="checkbox"/> Tuyauteur |
| <input type="checkbox"/> Couvreur | <input type="checkbox"/> Mécanicien de chantier | <input type="checkbox"/> Opérateur de pelles mécaniques | <input type="checkbox"/> Occupations |

D **Affiliations**

Indiquez le nom de toute association à laquelle vous êtes affilié (A) ou qui vous est affiliée (B). (Cochez la case appropriée.)
(Si l'espace est insuffisant, imprimez une page supplémentaire.)

Nom de l'association	A	B
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E **Gouvernance**

Nom du vérificateur des derniers états financiers: **Kobas & Kobas, comptables professionnels agréés Inc.**

Date de fin de l'exercice financier: **2020-12-31**
AAAA-MM-JJ

Date de la prochaine élection régulière: **2021-02-08**
AAAA-MM-JJ

J'atteste qu'une copie des états financiers a été transmise gratuitement à tous nos membres.

Mode de transmission : Envoi postal Courrier électronique Lors de l'assemblée générale Avec l'avis de convocation de l'assemblée générale

Autre, précisez : **Avis joint au certificat de pondération en mai que le document est disponible sur le site Web de l'AECQ**

Y a-t-il eu des changements à la constitution ou aux règlements de l'association au cours de l'exercice financier? Oui Non

Si oui, lesquels :

E

Gouvernance (suite)

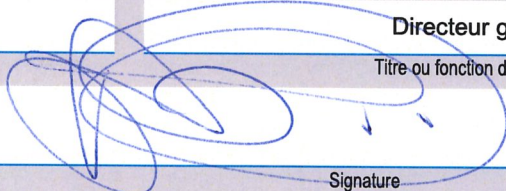
Membres du conseil d'administration et du comité de direction (y compris les membres qui ont quitté leurs fonctions au cours de l'exercice financier)
(Si l'espace est insuffisant, imprimez une page supplémentaire.)

Nom de famille (selon l'acte de naissance)	Prénom	Fonctions	Départ
Bertrand	Manon	administratrice, présidente	<input type="checkbox"/>
St-Onge	Jean	administrateur	<input type="checkbox"/>
Bourgoin	Luc	administrateur	<input type="checkbox"/>
Jacques	Alain	administrateur, secrétaire	<input type="checkbox"/>
Bélanger	Luc	administrateur	<input type="checkbox"/>
Robichaud	Nicole	administratrice	<input type="checkbox"/>
Tétreault	Christian	administrateur	<input type="checkbox"/>
Gonthier	Steeve	administrateur, vice-président	<input type="checkbox"/>
Gilbert	Jonathan	administrateur	<input type="checkbox"/>
Larose	David	administrateur	<input type="checkbox"/>
Fraser	Éric	administrateur, trésorier	<input type="checkbox"/>
Bourque	Gisèle	administratrice	<input type="checkbox"/>
Bussière	Simon	administrateur	<input type="checkbox"/>
Bergeron	André	administrateur	<input type="checkbox"/>
Carré	Daniel	administrateur, directeur	<input type="checkbox"/>
Beauchamp	Denis	administrateur, directeur	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

F

Déclaration formelle du président ou du directeur général

Je déclare que tous les renseignements fournis dans cette déclaration et ses annexes, s'il y a lieu, sont véridiques et complets et je comprends que le fait de transmettre sciemment un renseignement faux ou inexact constitue une infraction à la Loi sur les relations de travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (RLRQ, chapitre R-20).

Robert, Dominic	Directeur général
Nom de famille, prénom (selon l'acte de naissance)	Titre ou fonction du signataire
2021-09-30	
Date	Signature

G

Publication et transmission de la déclaration

Publication de la déclaration

La déclaration sera publiée sur le site Internet du ministère du Travail (www.travail.gouv.qc.ca) en vertu du deuxième alinéa de l'article 93.1 de la Loi sur les relations de travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'œuvre dans l'industrie de la construction (RLRQ, chapitre R-20).

Transmission de la déclaration

La déclaration doit être acheminée aux coordonnées indiquées ci-dessous, accompagnée des états financiers vérifiés.

Par courrier : *Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
Direction des politiques du travail
200, chemin Sainte-Foy, 5^e étage
Québec (Québec) G1R 5S1*