



ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

Présent pour vous

OBJET : EXERCICE EN SOCIÉTÉ – DÉCLARATION INITIALE

Madame, Monsieur,

Veillez trouver ci-joint la déclaration sous serment concernant l'exercice de la pharmacie en société.

Selon l'article 6 du *Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société*, le pharmacien qui veut exercer sa profession au sein d'une société par actions (SPA) ou d'une société en nom collectif à responsabilité limitée (SENCRL) doit, **au moins 30 jours avant le début des activités de celle-ci, transmettre à l'Ordre la déclaration sous serment d'exercice en société**, accompagnée des documents suivants :

- Pour la SENCRL : Le contrat de société ou toutes modifications ;
- Pour la SPA : Les statuts constitutifs (voir articles s'y rapportant dans le règlement) ou ses modifications et la convention entre actionnaires si cette société regroupe plusieurs actionnaires, **cette convention d'actionnaires devra inclure la société de pharmaciens uniquement**. Ainsi, les chartes et les conventions d'actionnaire ne doivent pas faire état de devanture ou de compagnie de gestion ;
- Un chèque au montant de 574,88 \$ (500 \$ + TPS 25 \$ et TVQ 49,88 \$) à l'ordre de l'Ordre des pharmaciens du Québec, pour lequel un reçu sera émis.

Seulement, pour des pharmaciens propriétaires d'une pharmacie qui veulent créer une société par actions SPA ou une société en nom collectif à responsabilité limitée SENCRL, En vertu du régime général d'assurance-médicaments (loi 33), vous devrez, **REmplir ET EXPÉdier À LA RAMQ**, le formulaire 3622. « Demande d'autorisation de transmettre un relevé d'honoraires ou une demande de paiement au moyen d'un support informatique ou par télécommunication » Vous pouvez récupérer ce document sur le (site Internet de l'Ordre : www.opq.org) et l'expédier directement à l'adresse indiquée sur le formulaire. Veuillez ensuite le transmettre à la RAMQ dans le mois précédant le début des activités de votre SPA ou SENCRL à l'adresse indiquée sur le formulaire.

Veillez prendre note que la RAMQ vous attribuera un nouveau numéro d'établissement, entrant en vigueur à compter de la date de début des activités inscrite dans votre déclaration sous serment d'exercice en société. **Si cette date devait être sujette à changement, veuillez nous en aviser le plus tôt possible afin d'éviter tout retard dans le traitement de votre demande.**

Vous devez également aviser votre clientèle en affichant à l'intérieur de la pharmacie, à la vue du public, un avis pendant 90 jours suivant la date de la continuation ou de la constitution de la société, conformément à l'article 12 du Règlement. Le document est disponible sur le site Internet de l'Ordre, mentionné ci-dessus, choisissez entre l'avis pour une SPA ou pour une SENCRL, selon votre besoin.

Pour toutes questions relatives à la RAMQ, contactez le Centre de support aux pharmaciens au 418 643-9025 (sans frais 1 888 883-7427). Concernant l'AQPP vous pouvez les rejoindre directement par téléphone au 514-254-0676 (sans frais 1 800 361-7765). Pour toutes questions relatives aux déclarations sous serment, veuillez communiquer avec nous par courriel à Pharmacie.societe@opq.org.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos meilleurs sentiments.

L'équipe de l'inscription



ORDRE DES **PHARMACIENS** DU QUÉBEC

Présent pour vous

DECLARATION SOUS SERMENT D'EXERCICE EN SOCIÉTÉ

Article 6 du Règlement de l'exercice de la pharmacie en société

Le pharmacien qui veut exercer sa profession au sein d'une société visée à l'article 1 du règlement doit, au **moins 30 jours** avant le début des activités de celle-ci, transmettre à l'Ordre une déclaration sous serment sur un formulaire fourni par ce dernier, lequel contient les renseignements suivants :

1. Identification de la société

Nom : _____
(le nom doit être conforme au Code des professions art. 187.13, à la Loi sur la pharmacie art. 25 et au Règlement sur la tenue des pharmacies art 12.)

Numéro matricule attribué par le R.E.Q. (Registraire des entreprises Québec) _____

2. Forme juridique de la société

Société en nom collectif à responsabilité limitée S.E.N.C.R.L. ou Société par actions S.P.A.

Date du début des activités de la société : _____

3. Applicable seulement pour une S.E.N.C. convertie en S.E.N.C.R.L.

Date du changement : _____

4. Siège de la société

Adresse : _____
Numéro civique et nom de la rue Ville

_____ Code postal Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

5. Adresse(s) des pharmacies (au Québec) comprises dans la société

Cochez si vous utilisez une feuille supplémentaire pour des ajouts

Adresse : _____
Numéro civique et nom de la rue Ville

_____ Code postal Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

Adresse : _____
Numéro civique et nom de la rue Ville

_____ Code postal Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

Adresse : _____
Numéro civique et nom de la rue Ville

_____ Code postal Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

6. Liste de tous les associés, actionnaires, administrateur et dirigeants de la société

Cochez si vous utilisez une feuille supplémentaire pour des ajouts

Nom : _____
En lettres moulées *Numéro de permis*

Domicile professionnel : _____
Numéro civique et nom de la rue *Ville* *Code postal*

Nom : _____
En lettres moulées *Numéro de permis*

Domicile professionnel : _____
Numéro civique et nom de la rue *Ville* *Code postal*

Nom : _____
En lettres moulées *Numéro de permis*

Domicile professionnel : _____
Numéro civique et nom de la rue *Ville* *Code postal*

Article 7 du Règlement de l'exercice de la pharmacie en société

La déclaration visée à l'article doit être signée par tous les pharmaciens qui sont associés, actionnaires, administrateurs ou dirigeants de la société et être accompagnée :

- ✓ dans le cas d'une société en nom collectif à responsabilité limitée, d'une copie du contrat de société et, s'il y a lieu, une copie de toutes modifications à celui-ci;
- ✓ dans le cas d'une société par actions, d'une copie des statuts constitutifs ou de ses modifications et, si plus d'un actionnaire, de la convention entre actionnaires;
- ✓ d'un chèque au montant de 500 \$ + TPS \$ + TVQ \$ (réf. au règlement (Section III, Déclaration, article 11)).

i. Confirmation donnée par les associés, actionnaires, administrateurs, dirigeants que :

- a) tous les documents joints à la déclaration sont conformes aux originaux, qu'ils n'ont fait l'objet d'aucune modification et que les renseignements y apparaissant sont complets et exacts;
- b) la détention des parts sociales et actions émises en circulation respecte le Règlement sur l'exercice de la pharmacie en société.

ii. Désignation, parmi les associés, les actionnaires ou les administrateurs, d'un répondant ainsi que la confirmation de son acceptation de mandat et de son engagement à s'assurer de l'exactitude des renseignements fournis à l'Ordre (déclaration d'acceptation du répondant à compléter) et aviser l'Ordre sans délai de la fin de son mandat.

Nom : _____
En lettres moulées *Numéro de permis*



7. ASSERMENTATION SOLENNELLE

L'assermentation solennelle est faite en présence soit d'un commissaire à l'assermentation, d'un juge de paix, d'un avocat, d'un notaire, d'un maire, d'un greffier ou le secrétaire-trésorier d'une municipalité.

Doit être signée par tous les pharmaciens qui sont associés, actionnaires, administrateurs ou dirigeants de la société

Cochez si vous utilisez une feuille supplémentaire pour des ajouts

Et j'ai signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées	Affirmé solennellement devant moi, à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées Titre
--	--

Et j'ai signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées	Affirmé solennellement devant moi, à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées Titre
--	--

Et j'ai signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées	Affirmé solennellement devant moi, à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées Titre
--	--

Et j'ai signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées	Affirmé solennellement devant moi, à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées Titre
--	--

Et j'ai signé à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées	Affirmé solennellement devant moi, à _____ ce _____ jour de _____ 20 _____ Signature : _____ _____ Nom en lettres moulées Titre
--	--



(NE PAS REMPLIR DANS LE CAS D'UN ACTIONNAIRE UNIQUE)

CONFIRMATION D'ACCEPTATION DU RÉPONDANT

Le répondant est désigné parmi les associés, les actionnaires, les administrateurs et les dirigeants de la société. Il est alors mandaté, en application du présent règlement :

- a) Pour répondre aux demandes formulées par le syndic, le syndic-adjoint, un inspecteur, un enquêteur, le secrétaire ou un autre représentant de l'Ordre;
- b) Pour fournir les documents que les pharmaciens sont tenus de transmettre à l'Ordre conformément à la Loi sur la pharmacie, au Code des professions et aux règlements pris pour leur application;
- c) Pour recevoir toute correspondance de l'Ordre, y compris un avis de non-conformité adressé à la société ou à un pharmacien.

Le répondant qui accepte le mandat doit s'assurer de l'exactitude de tous les renseignements fournis à l'Ordre. Il doit également aviser, sans délai, ce dernier de la fin de son mandat. À défaut, un pharmacien, un associé ou un actionnaire, doit transmettre cet avis à l'Ordre.

DECLARATION DU REPONDANT DÉSIGNÉ (assermentation non requise)

Nom : _____
En lettres moulées Numéro de permis

J'affirme :

- ❖ **avoir été désigné parmi les associés, les actionnaires, les administrateurs et les dirigeants de la société comme répondant pour la société :**

Signature : _____

❖ **avoir accepté mon mandat lors de la réunion du :** _____
Date de la réunion

Adresse de correspondance, si autre que l'adresse du siège de la société inscrite à la première page.

Numéro civique et nom de la rue Ville

Code postal Numéro de téléphone Numéro de télécopieur

S'il y a lieu, le répondant ou l'actionnaire unique d'une société de pharmacien(s) selon le cas, devra transmettre au secrétaire de l'Ordre, dans un délai de 30 jours suivant toute modification, une déclaration amendée sous serment décrivant la modification. Cette déclaration doit être accompagnée, au besoin, des documents attestant de telles modifications ainsi que les frais prévus par l'article 11.

Dernière date de révision : 2012-09-17

