# DEMANDE DE LICENCE

*INFORMATION GÉNÉRALE*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nom d'entreprise légal: | | Date de fondation: | |
| Nom d'entreprise: | | Adresse: | |
| Propriétaire: | | Ville: | |
| Nom du Gérant: | | Province: | |
| Site Web: | | Code Postale: | |
| Heures L-V: | | Heures S: | |

*INFORMATION DE CONTACT*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Téléphone: | | Courriel générale: | |
| Assignations par courriel: | | Courriel de la comptabilité: | |

*SPÉCIFICATIONS COMMERCIALES*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Type d'entreprise: | ◯ INCORPORÉE ◯ SOCIÉTÉ DE PERSONNES ◯ LIMITÉE ◯ ENTREPRISE INDIVIDUELLE | | |
| Statut de l'entreprise: | ◯ INDÉPENDANT ◯ CONCESSIONNAIRE ◯ CHAÎNE ◯ FRANCHISE | | |
| Permis commerciale: | | Permis municipale : | |
| GST#: | | HST#: | |
| QST#: | | État du bâtiment : | ◯ PROPRIÉTAIRE ◯ LOCATAIRE |
| Nombre d'emplacements: | | Production $m^2$ : | |
| Administration $m^2$ : | | Accès en fauteuil roulant: | ◯ OUI ◯ NON |
| Stationnement clients: | | Locations préférées: | |
| Capacité de stockage veh.: | | Véhicules de courtoisie : | |

*INFORMATIONS SUR L'ASSURANCE DE L'ENTREPRISE*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Compagnie d'assurance: | | Numéro de contrat: | |
| Montant: | | Franchise: | |

CSN COLLISION CENTRES

## *STATISTIQUES DE VENTES*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ventes cumul: | | Ventes année précédente: | |
| Réparation moyens par mois: | | Capacité mensuelle totale: | |

## *INFORMATION SUR LES EMPLOYÉS*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre d'employés : | | | |
| Administration: | | Débosseleur: | |
| Débosseleur apprenti : | | Peintre : | |
| Peintre apprenti : | | Mécanicien : | |
| Autre: | | Veuillez spécifier: | |
| Rémuneration: | ◯ FORFAIT ◯ A L'HEURE | Autres services offerts: | |

## *PART DE MARCHÉ*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Population: | | Part de marché estimée: | |
| Croissance potentielle est.: | | Objectif de vente sur 5 ans: | |

## *SERVICE CLIENTS*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Système de suivi CSI: | ◯ OUI ◯ NON | Si OUI, fournisseur : | |
| Garantie à vie : | ◯ OUI ◯ NON | | |

## *TECHNOLOGIE DE MAGASIN*

| | | | |
|---|---|---|---|
| Audatex: | ◯ OUI ◯ NON | Audatex Estimate Check: | ◯ OUI ◯ NON |
| Audatex ID: | | | |
| Mitchell: | ◯ OUI ◯ NON | Mitchell ID : | |
| Système de gestion : | | | |
| Contrat support informatique : | ◯ OUI ◯ NON | Fournisseur : | |

CSN COLLISION CENTRES

*PROGRAMMES DE FORMATION, CERTIFICATIONS ET ACCREDITATIONS*

| | | | |
|---|---|---|---|
| I-CAR: | ◯ OUI ◯ NON | I-CAR GOLD: | ◯ OUI ◯ NON |
| CCC: | ◯ OUI ◯ NON | CCIAP: | ◯ OUI ◯ NON |
| Autre: | | Autre: | |

*PROGRAMMES DE RÉFÉRENCE DE COMPAGNIE D'ASSURANCE (DRP)*

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | ALLSTATE | ☐ | AVIVA |
| ☐ | CAA/AMA/BCAA INSURANCE | ☐ | COOPERATORS GROUP |
| ☐ | DGIG/DESJARDINS | ☐ | ZURICH |
| ☐ | GORE MUTUAL | ☐ | INTACT |
| ☐ | NORTHBRIDGE | ☐ | AMA |
| ☐ | UNICA | ☐ | SGI |
| ☐ | ECONOMICAL | ☐ | TRAVELERS |
| ☐ | PROMUTUEL | ☐ | WAWANESA |
| ☐ | TD INSURANCE | ☐ | BENEVA |
| ☐ | INDUSTRIELLE ALLIANCE | ☐ | ALPHA INSURANCE |
| ☐ | | ☐ | |

*CERTIFICATIONS OEM*

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | ACURA (NSX) | ☐ | AUDI |
| ☐ | BMW | ☐ | FCA STELLANTIS |
| ☐ | FERRARI | ☐ | FORD ALUMINUM |
| ☐ | GENERAL MOTORS | ☐ | GENESIS |
| ☐ | HONDA ACURA PROFIRST | ☐ | HYUNDAI |
| ☐ | JAGUAR LAND ROVER | ☐ | KIA |
| ☐ | LAMBORGHINI | ☐ | LEXUS |
| ☐ | MERCEDES-BENZ | ☐ | NISSAN INFINITI |
| ☐ | SUBARU | ☐ | TOYOTA |
| ☐ | TESLA | ☐ | VOLKSWAGEN |
| ☐ | VOLVO | ☐ | CCC |
| ☐ | | ☐ | |

*LISTE DE VÉRIFICATION DES ÉQUIPEMENTS ET DES SERVICES*

| SYSTÈMES | OUI | NON | COMMENTAIRES |
|---|---|---|---|
| Alldata | ○ | ○ | Version 3 Obligatoire |
| **OUTILLAGE ET EQUIPEMENT** | **OUI** | **NON** | **TYPE/MODELE/COMMENTAIRES** |
| Cabine de pulvérisation approuvée par le gouvernement | ○ | ○ | |
| Outils de numérisation internes | ○ | ○ | |
| Salle de mélange ventilée antidéflagrante | ○ | ○ | |
| Système de traction de cadre dédié | ○ | ○ | |
| Système de mesure électronique 3D | ○ | ○ | |
| Soudeur MIG | ○ | ○ | |
| Soudeuse par points à résistance inverseuse | ○ | ○ | |
| Soudeur Aluminium | ○ | ○ | |
| **VENDEURS & RECYCLAGE** | **OUI** | **NON** | **VENDEUR** |
| Vendeur de peinture (Akzo, BASF, PPG) | ○ | ○ | |
| Distributeur(s) de fournitures | ○ | ○ | |
| Recyclage du plastique – Pare-chocs | ○ | ○ | |
| Recycleur de déchets Enviro | ○ | ○ | |
| Recycleur de métaux et d'aluminium | ○ | ○ | |
| **RÉPARATIONS SUPPLÉMENTAIRES** | **OUI** | **NON** | **COMMENTAIRE** |
| Zone de réparation en aluminium séparée | ○ | ○ | |
| Outils en aluminium séparés | ○ | ○ | |
| Débosselage – Aluminium/Acier | ○ | ○ | |
| Réparation et installation de verre | ○ | ○ | |
| Réétalonnage ADAS | ○ | ○ | |
| Réparation et remplacement SRS | ○ | ○ | |
| Installation et équilibrage des roues | ○ | ○ | |
| Machine d'alignement à quatre roues | ○ | ○ | |
| Installation de pièces mécaniques | ○ | ○ | |
| Récupération CA R134a et 1234YF | ○ | ○ | |
| Soudage plastique | ○ | ○ | |
| Treuil de vehicule | ○ | ○ | |

*PHOTOS*

Veuillez fournir des photos numériques des zones suivantes :

- Vue extérieure globale
- Toilettes client
- Zone de réparation
- Zone de finition
- Cabine de peinture
- Zone de stockage et enceinte sécurisées
- Zones de réception
- Stationnement client

*DÉCLARATION*

JE DÉCLARE PAR LA PRÉSENTE QUE LES INFORMATIONS FOURNIES SONT EXACTES ET PEUVENT ÊTRE VÉRIFIÉES AUX FINS DE L'EXAMEN DE LA LICENCE. J'AI REÇU UNE COPIE REMPLIE DE CETTE DEMANDE.

| | |
|---|---|
| NOM DU DEMANDEUR : | |
| SIGNATURE DU DEMANDEUR: | |
| DATE: | |
| REPRÉSENTANT CSN: | Sélectionnez |

**Soumettre le formulaire**