



Formulaire de demande de renouvellement de la licence de vente au détail de cannabis

Partie A : Coordonnées

Nom du demandeur :	
Numéro de téléphone :	
Courriel :	
Adresse postale :	

Partie B : Renseignements sur l'entreprise

Dénomination commerciale :	
Type d'entreprise : (Encercler un des choix proposés)	Société/partenariat/propriétaire unique/entreprise/Autre Autre :
Adresse postale du siège social :	

Partie C : Renseignements personnels sur tous les partenaires commerciaux et les participants au capital-actions

Nom	Adresse	Date de naissance	Actions détenues

Partie D : Information sur le magasin de cannabis

Nom de magasin de cannabis : Voir le manuel pour connaître les exigences.	
Catégories/sous-catégories de licences : (Encercler toutes les réponses qui s'appliquent)	Magasin de cannabis clos/magasin de cannabis intégré/Magasin de ventes à distance
Collectivité où se situera le magasin de cannabis :	
Emplacement du magasin physique : (Adresse municipale/numéro de lot)	

