

## Formulaire d'autorisation de paiement en bloc

### Instructions:

Les organismes souhaitant payer des frais pour le compte de cinq (5) agent(e)s ou plus sont invités à remplir ce formulaire et à l'envoyer par courriel au Directeur des opérations du Collège des agents de brevets et des agents de marques de commerce (CABAMC) à l'adresse [payments-paiements@cpata-cabamc.ca](mailto:payments-paiements@cpata-cabamc.ca). Pour minimiser les délais de traitement, les agent(e)s sont tenu(e)s de se connecter personnellement au portail des titulaires de permis et de répondre aux questions du Rapport annuel du titulaire de permis. Cette étape doit être réalisée avant l'envoi du formulaire.

### Section 1 : Droits annuels

- Catégorie 1 – Agent(e) de brevets actif(-ve) OU catégorie 1 – Agent(e) de marques de commerce actif(-ve) : \$1,800
- Catégorie 1 – Agent(e) de brevets ET de marques de commerce (deux permis actifs) : \$2,700
- Permis restreint de catégorie 2 pour agent(e) de brevets OU agent(e) de marques de commerce : \$1,500
- Permis restreint de catégorie 2 pour agent(e) de brevets ET agent(e) de marques de commerce (deux permis) : \$2,250
- Permis de catégorie 3 pour agent(e) en formation, première et deuxième année : \$150
- Permis de catégorie 3 pour agent(e) en formation, troisième année et années suivantes : \$200
- Permis de catégorie 4 pour agent(e) de brevets OU agent(e) de marques de commerce inactif(-ve) : \$100

**Important : si vous acquittez les frais de renouvellement du permis au nom d'un agent en formation de catégorie 3, veuillez noter que les droits correspondent à un des éléments de la liste ci-dessus.**

### Section 2: Renseignements relatifs à l'entreprise

Nom de la personne-ressource

Prénom:

Nom:

Adresse de la personne-ressource

Nom de l'entreprise:

Adresse:

Porte/bureau:

Ville:

Province:

Pays:

Code postal:

Adresse courriel professionnel:

Numéro de téléphone  
professionnel:

Poste:

## Section 2: Renseignements relatifs à l'agent(e)

Veuillez fournir les renseignements de tou(te)s les agent(e)s pour lequel(le)s l'entreprise paie des frais et indiquer le montant versé, y compris les taxes. Joignez des feuilles supplémentaires si nécessaire.

Nom de l'agent(e) (prénom et nom)	Numéro de permis/ N°. id. :	Montant des frais	TPS/TVQ (taxes)	Total (frais plus taxes)
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
	CABAMC: M: B:			
Montant total à payer:				

### Section 3: Renseignements relatifs au paiement

Carte de crédit:

Type:                    Visa                    Mastercard                    AMEX

Numéro de la carte: \_\_\_\_\_

Code de validation de la carte (CVC): \_\_\_      Date d'expiration: \_\_\_\_

Nom sur la carte: \_\_\_\_\_

Signature du titulaire de la carte: \_\_\_\_\_

Montant autorisé (taxes comprises): \_\_\_\_\_

**Une fois le paiement traité, le CABAMC supprimera ces renseignements.**

Transfert électronique:

Veuillez envoyer vos paiements à l'adresse [payments-paiements@cpata-cabamc.ca](mailto:payments-paiements@cpata-cabamc.ca) en mentionnant votre nom et celui de l'entreprise dans le champ réservé aux commentaires.

### Tableau des taux provinciaux de la TPS/TVH

Veuillez sélectionner la taxe de la province associée à l'adresse professionnelle de l'agent(e).

Province	TPS/TVH (%)	Province	TPS/TVH (%)
Colombie-Britannique	5%	Nouvelle-Écosse	15%
Nouveau-Brunswick	15%	Nunavut	5%
Manitoba	5%	Ontario	13%
Alberta	5%	Québec (TPS uniquement)	5%
Terre-Neuve-et-Labrador	15%	Saskatchewan	5%
Île-du-Prince-Édouard	15%	Yukon	5%
Territoires du Nord-Ouest	5%		