

Renseignements généraux

Ce service s'adresse aux fournisseurs qui donnent des biens et services aux travailleurs ayant subi une lésion professionnelle et aux victimes d'actes criminels. Ces fournisseurs, qui apportent leur expertise à la CNESST ou se font mandater par celle-ci, sur une base régulière ou occasionnelle, doivent obtenir un numéro de fournisseur auprès de la CNESST.

Qui doit demander ce numéro ?

Tous les fournisseurs qui désirent offrir des biens ou services aux victimes d'actes criminels et aux travailleurs victimes de lésions professionnelles ont besoin d'un numéro de fournisseur. Ces fournisseurs doivent inscrire ce numéro sur leur formulaire de facturation.

À défaut de ce numéro, la CNESST retournera les factures aux fournisseurs.

Pourquoi demander un numéro de fournisseur ?

Ce numéro permet :

- De reconnaître les fournisseurs de biens et services destinés aux victimes d'actes criminels et aux victimes de lésions professionnelles
- De rembourser les factures produites par le fournisseur
- De faciliter nos communications

Pour plus d'information, voici nos coordonnées :

Commission des normes, de l'équité, de la santé
et de la sécurité du travail

Service de la gestion des fournisseurs

9, rue Nicholson
Salaberry-de-Valleyfield (Québec)
J6T 4M4
Téléphone : 1 844 838-0808
Télécopieur : 450 377-6090

Comment procéder

Étape 1 Identification du fournisseur

Veillez fournir les renseignements demandés pour votre identification.

Étape 2 Adresses et contact administratif

Veillez fournir les renseignements demandés concernant vos coordonnées ainsi que le nom de la personne avec laquelle vous désirez que la CNESST entre en communication.

Étape 3 A et B Spécialité(s) du fournisseur

Veillez préciser la ou les spécialité(s) pour laquelle (lesquelles) vous offrez un (des) service(s) en spécifiant le(s) nom(s) des spécialistes ou intervenants de la santé.

Transmission

Vérifiez les renseignements qui seront transmis à la CNESST.

Étape 1

Identification du fournisseur

Type de fournisseur de services de santé et de sécurité au travail

Professionnel et intervenant de la santé
Entreprise
 Avez-vous des personnes à votre emploi ? Oui Non

Type de fournisseur

Entreprise

Nom légal Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) (Voir C à l'annexe 1)

Nom (raison sociale)

Professionnel ou intervenant de la santé

Titre de civilité Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>	Le paiement sera émis :	Nom Prénom
---	-------------------------	---------------

Nom de l'ordre ou de la corporation d'appartenance, s'il y a lieu Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) (s'il y a lieu) (Voir C à l'annexe 1)

Numéro de permis (s'il y a lieu)

Étape 2

Adresses et contact administratif

Contact administratif

Nom Prénom Fonction

Adresse principale

Numéro, rue, app./bur./étage/suite

Ville, village, municipalité Province Code Postal

Téléphone Poste Télécopieur Courriel (obligatoire si vous en avez un)

Accès pour personne à mobilité réduite (ex : rampes, ascenseur, etc.)
Oui **Non**

Détaillez :

Si vous exercez à plus d'un endroit, vous devez inscrire ci-dessous les adresses de ces lieux

Adresse 1

Numéro, rue, app./bur./étage/suite

Ville, village, municipalité Province Code Postal

Téléphone Poste Télécopieur Courriel (obligatoire si vous en avez un)

Accès pour personne à mobilité réduite (ex : rampes, ascenseur, etc.)
Oui **Non**

Détaillez :

Adresse 2

Numéro, rue, app./bur./étage/suite

Ville, village, municipalité Province Code Postal

Téléphone Poste Télécopieur Courriel (obligatoire si vous en avez un)

Accès pour personne à mobilité réduite (ex : rampes, ascenseur, etc.)
Oui **Non**

Détaillez :

Étape 3 A Spécialité(s) du fournisseur

Liste des spécialité(s), des professionnels ou intervenants de la santé

Précisez le(s) service(s) que vous offrez.

Langue parlée autre que le français :

Anglais Autre(s) Détaillez : _____

Étape 3 B Identification du professionnel ou de l'intervenant de la santé oeuvrant dans le(s) service(s) de votre (vos) établissement(s)

Nom	Nom de l'ordre ou de la corporation d'appartenance, s'il y a lieu
Prénom	Numéro de permis, s'il y a lieu
Nom	Nom de l'ordre ou de la corporation d'appartenance, s'il y a lieu
Prénom	Numéro de permis, s'il y a lieu
Nom	Nom de l'ordre ou de la corporation d'appartenance, s'il y a lieu
Prénom	Numéro de permis, s'il y a lieu

ANNEXE 1

Étape 1 Identification du fournisseur

A. Nom légal :

Constitution légale d'une entreprise à nature morale ou d'une société en nom collectif sous forme de nom (ex : Coupe-Gazon inc., Les Services RN ltée, Séguin & Séguin SENC, etc.) ou de chiffres (ex : 1234-5678 Québec inc., 123456 Canada ltée, etc.).

B. Raison Sociale : Réciendaire du chèque

Dénomination attribuée à une entreprise de nature morale, physique ou de société en nom collectif à des fins commerciales (ex : Dépanneur le Lutin, Jean l'Orthésiste, etc.).

C. Numéro d'Entreprise du Québec (NEQ)

Qu'est-ce que le NEQ ?

Il s'agit du numéro attribué aux entreprises immatriculées au Registre des entreprises du Québec (REQ).

Comment obtenir un NEQ?

Consulter le site du Registraire des entreprises.
www.registreentreprises.gouv.qc.ca