



CANADA

APPLICATION INSTALLATEUR

SERVICES D'INSTALLATION



**LAISSEZ-NOUS
L'INSTALLER**



31 Janvier 2022

AVANTAGES POUR L'ENTREPRENEUR CERTIFIÉ

- *Opportunité de croissance des affaires*
- *Support du leader de l'industrie*
- *Offre constante de projets*
- *Promotions, financement et programmes de fidélisation*
- *Garanties Rona/Lowe's/Réno-Dépôt*
- *Programme de rabais (si applicable)*
- *Et bien plus*

AVANT DE DÉBUTER, LES ATTENTES DE LOWE'S :

- La compagnie doit être incorporée
- Nous vérifions les **antécédents criminels**
- Vérification des références de projets complétés
- Certifications et licences professionnelles et commerciales
 - Certificat d'assurance 2M\$ (exemple en annexe)
 - Assurance responsabilité civile (RONA/LOWE'S) ajouté comme assuré additionnel
 - Avec les bonnes adresses :
 - i. **RONA inc.** 220, chemin du Tremblay, Boucherville (Québec) J4B 8H7
 - ii. **Lowe's Companies, Inc. & Lowe's Companies Canada, ULC**, Code Courrier: A3ESS, 1000 Lowe's Blvd Mooresville, NC 28117
- Vérification des numéros de taxe provinciale et fédérale
- Inscription et attestation de conformité CNESTT
- Licence RBQ (*validation des sous-catégories*)
- Assurance responsabilité automobile commerciale
- Signature du contrat d'entrepreneur
- Access à un téléphone intelligent, tablette pendant les heures d'affaires

PROCESSUS D'ACCRÉDITATION DES ENTREPRENEURS

Étape 1 – Remplissez le formulaire pour devenir un entrepreneur certifié :

- Le **formulaire d'accréditation** fournit des renseignements relatifs à l'entreprise, aux dirigeants et employés en plus de fournir certains détails concernant les exigences fiscales. Ce formulaire nous permet aussi de déterminer votre expérience et les secteurs où vous pouvez offrir des services
- **100\$ de frais d'administration non remboursable** (par carte de crédit ou par chèque)

Étape 2 – Si votre expertise et services sont retenus :

- Le gestionnaire de territoire communiquera avec vous afin de prendre un rendez-vous

Étape 3 – Commencer à faire croître votre entreprise avec nous :

- Obtenez votre numéro de fournisseur
- Obtenez vos accès
- Obtenez une formation pour être prêt-aux-affaires

FORMULAIRE D'APPLICATION

Le président de la compagnie ou le propriétaire de l'entreprise immatriculée doit compléter le **Formulaire d'application** ci-joint.

Pour toute question et/ou pour nous faire parvenir le formulaire complété, veuillez nous transmettre le tout par courriel à l'adresse suivante :

accreditation@rona.ca

Magasin de référence (Si applicable) :

Raisons pour lesquelles vous aimeriez devenir un fournisseur de services certifié RONA/LOWE'S/RÉNO-DÉPÔT ?

Section 1 – Informations générales sur votre compagnie ou entreprise immatriculée

1. Nom légal de votre compagnie ou entreprise : _____

2. Nom sous lequel la compagnie opère : _____

S'il vous plait, préciser le statut de votre compagnie.

Incorporé

Nom de l'actionnaire (1) : _____ Depuis ? _____

Nom de l'actionnaire (2) : _____ Depuis ? _____

3. Adresse courriel de l'actionnaire (1) : _____ @ _____

Adresse courriel de l'actionnaire (2) : _____ @ _____

4. Votre compagnie est-elle sous une compagnie-mère ? Oui Non Si oui, spécifiez ? _____

5. Site(s) web : _____

6. Adresse de la compagnie :

(No. de rue) (Rue) (Ville) (Province) (Code Postal)

7. Tel. Bureau : (_____) _____ Cell. Travail : (_____) _____

8. Adresse courriel du contact : _____ @ _____

9. Est-ce qu'un des propriétaires a déjà travaillé avec RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S Oui Non
Si oui, spécifié la personne contact chez RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S Nom : _____ Poste : _____

10. Depuis combien de temps opérez-vous sous le nom actuel ? _____

11. Nombre d'années d'expériences dans l'industrie ? Actionnaire (1) _____ Actionnaire (2) _____
12. _____ % de votre ouvrage sous-contracté
13. Langues parlées : Français Anglais Autre : _____
14. Langues écrites : Français Anglais Autre : _____
15. Avez-vous déjà déclaré faillite ? Oui Non
16. Avez-vous déjà reçu un jugement défavorable ? Oui Non
17. Avez-vous eu une condamnation criminelle ? Oui Non
18. Avez-vous déjà inscrit une hypothèque légale pour non-paiement ? Oui Non
19. Publicisez-vous votre nom d'entreprise sur votre véhicule ? Oui Non
20. Volume de vente pour l'année précédente ? 0-50,000\$ 50,001 – 100,000\$ 100,001 – 150,000\$
150,001 – 200,000\$ 200,001 – 250,000\$ >250,001\$
21. Avez-vous déjà été associé à une compagnie similaire à RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S ? Si oui, spécifiez :

22. Sélectionnez la technologie que votre entreprise utilise présentement et avec laquelle vous êtes le plus confortable ?
- Téléphone Intelligent Imprimante Portable
 Tablette Logiciel Web
 Paiement à domicile Ordinateur portable
23. Avez-vous présentement un numéro de compte d'acheteur ou de vendeur avec RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S ?
Oui No, Si oui, spécifiez : _____

Section 2 – Catégories de Services

Sélectionnez toutes les catégories de service que vous offrez avec les qualifications requises :

Assemblage	CVC	Cuisines	Électroménager	Finitions intérieures	Garages & cabanons	Salle de bain
<input type="checkbox"/> Abris d'auto	<input type="checkbox"/> Climatisation, ventilation, chauffage	<input type="checkbox"/> Cabinets	<input type="checkbox"/> Installation de lave-vaisselle	<input type="checkbox"/> Électricien	<input type="checkbox"/> Cabanons	<input type="checkbox"/> Ventilateur de salle de bain
<input type="checkbox"/> Abri soleil / Gazebo	<input type="checkbox"/> Nettoyage de conduits	<input type="checkbox"/> Comptoirs de cuisine	<input type="checkbox"/> Réfrigérateur – Raccordement ligne d'eau	<input type="checkbox"/> Gypse & mur décoratif	<input type="checkbox"/> Cabanons - Riopel	<input type="checkbox"/> Toilette
<input type="checkbox"/> BBQ	Projets extérieurs	<input type="checkbox"/> Cuisine complète	Toitures & Revêtements	<input type="checkbox"/> Habillage de fenêtre	<input type="checkbox"/> Garage complet	<input type="checkbox"/> Bain/douche
<input type="checkbox"/> Climatiseurs de fenêtres	<input type="checkbox"/> Gazon Synthétique	<input type="checkbox"/> Dossieret de cuisine	<input type="checkbox"/> Gouttières	<input type="checkbox"/> Isolation	<input type="checkbox"/> Ouvre porte de garage	<input type="checkbox"/> Comptoirs Laminé
<input type="checkbox"/> Rangement extérieur	<input type="checkbox"/> Aménagement paysager	<input type="checkbox"/> Hotte de poêle	<input type="checkbox"/> Revêtements	<input type="checkbox"/> Moulure & millwork	<input type="checkbox"/> Porte de garage	<input type="checkbox"/> Comptoir Quartz
Sous-sol	<input type="checkbox"/> Clôtures	<input type="checkbox"/> Cuisine complète LOWE'S	<input type="checkbox"/> Toiture en métal	<input type="checkbox"/> Nettoyage de tapis / meubles	Flooring	<input type="checkbox"/> Porte de bain / douche
<input type="checkbox"/> Rénovation de sous-sol	<input type="checkbox"/> Patio & terrasse	<input type="checkbox"/> Re-surfage d'armoires	<input type="checkbox"/> Toiture plate	<input type="checkbox"/> Peinture	<input type="checkbox"/> Bois-franc	<input type="checkbox"/> Robinet et évier
Plomberie	<input type="checkbox"/> Poêle & foyer	Portes & Fenêtres	<input type="checkbox"/> Toitures	<input type="checkbox"/> Portes intérieures	<input type="checkbox"/> Céramique	<input type="checkbox"/> Salle de bain complète
<input type="checkbox"/> Réservoir d'eau chaude	<input type="checkbox"/> Rampe	<input type="checkbox"/> Fenêtres			<input type="checkbox"/> Laminé	<input type="checkbox"/> Installation de cabinets
<input type="checkbox"/> Plomberie générale	Électrique	<input type="checkbox"/> Portes anti-intempéries			<input type="checkbox"/> Sablage de plancher	
	<input type="checkbox"/> Génératrice	<input type="checkbox"/> Portes extérieures			<input type="checkbox"/> Tapis	

Section 3 – Marchés desservis

Spécifiez les régions que vous voulez desservir :

<p>British Columbia</p> <input type="checkbox"/> Fraser Valley <input type="checkbox"/> Interior <input type="checkbox"/> Island <input type="checkbox"/> LML Remote <input type="checkbox"/> Okanagan <input type="checkbox"/> See to Sky <input type="checkbox"/> South Vancouver <input type="checkbox"/> Vancouver <input type="checkbox"/> Autre _____	<p>Alberta</p> <input type="checkbox"/> Airdrie <input type="checkbox"/> Calgary North <input type="checkbox"/> Calgary South <input type="checkbox"/> Camrose <input type="checkbox"/> Edmonton <input type="checkbox"/> Fort Mc Murray <input type="checkbox"/> Autre _____	<p>Saskatchewan</p> <input type="checkbox"/> Prince Albert <input type="checkbox"/> Regina <input type="checkbox"/> Saskatoon <input type="checkbox"/> Autre _____
<p>Manitoba</p> <input type="checkbox"/> Winkler <input type="checkbox"/> Winnipeg <input type="checkbox"/> Autre _____	<p>Ontario</p> <input type="checkbox"/> Barrie/Midland <input type="checkbox"/> Belleville/Kingston <input type="checkbox"/> Brampton <input type="checkbox"/> Brockville/Smith Falls <input type="checkbox"/> Burlington/Oakville <input type="checkbox"/> Chatham/Kent <input type="checkbox"/> Durham <input type="checkbox"/> GTA East <input type="checkbox"/> GTA West <input type="checkbox"/> Autre _____	<p>Québec</p> <input type="checkbox"/> Rive-Sud de Montréal <input type="checkbox"/> Rive-Nord de Montréal <input type="checkbox"/> Île de Montréal <input type="checkbox"/> Saguenay Lac St-Jean <input type="checkbox"/> Yamaska <input type="checkbox"/> Outaouais <input type="checkbox"/> Ville de Québec <input type="checkbox"/> Bas St-Laurent <input type="checkbox"/> Mauricie <input type="checkbox"/> Estrie <input type="checkbox"/> Abitibi-Témiscamingue

Remplissez cette section si vous êtes un fournisseur de services à l'extérieur du Québec

Indiquez le nom de toute(s) affiliation(s)/association(s) professionnelle(s) auxquelles vous appartenez :

BILD / GTHBA College of Trade: _____

« Better Business Bureau » TSSA / ESA: _____

« Regional Home Builder's Association » : Oui Non

Autre _____

Veillez répondre à cette question seulement si vous êtes un entrepreneur potentiel pour la bannière Lowe's
 Êtes-vous un membre en règle du programme "Baeumler Approved"? Oui Non

Licences actuelles (professionnelles, municipales, etc.)

Type de licence	Numéro de License	Nombres d'années avec cette licence

Numéro de GST : _____

Numéro HST : _____

Remplissez cette section si vous êtes fournisseur de services au Québec

Régie du bâtiment du Québec (RBQ) : (numéro de licence et sous-catégories si applicable) _____

Association(s) professionnelle(s) (membre) : APCHQ _____ ACQ _____ APECQ _____ Autres _____

Accréditations et plans de garantie :

Reno-Maître (APCHQ) _____ Plan de garantie (ACQ) _____ Reno climat _____

Novo climat _____ Autre(s) (spécifiez) _____ No de dossier CCQ _____

Attestation de conformité CNESST _____

Numéro de TPS _____

Numéro de TVQ _____

Assurance responsabilité civile commerciale (Minimum – 2 000 000 \$), 5 000 000 \$ pour toiture plate nécessitant l'utilisation de chaleur

Type d'assurance	Compagnie d'assurance / No de police / # de véhicules de la compagnie	Date d'entrée en vigueur	Date d'expiration	Limite de responsabilité
<input type="checkbox"/> « Worker's Compensation & Employer's Liability » (si applicable)				\$2M par accident ou maladie
<input type="checkbox"/> Responsabilité Automobile Commerciale				Blessures corporelles \$ 1M Par personne \$ 1M Par accident Dommages matériels \$ 1M Par accident
Responsabilité Générale <input type="checkbox"/> Complète <input type="checkbox"/> Dommages matériels <input type="checkbox"/> Blessures corporelles <input type="checkbox"/> Autre (Décrire) <input type="checkbox"/> Produits / Travaux terminés <input type="checkbox"/> Installateurs indépendants <input type="checkbox"/> Responsabilité contractuelle visée par le contrat entre l'assuré et les compagnies LOWE'S Canada, ULC/RONA Inc./Lowe's 220 Ltd. partnership				Blessures corporelles \$ 2M Par accident Dommages matériels \$2M Par accident

Inscrivez le nom des autres entreprises pour lesquels vous travaillez ou avez travaillé

Nom de l'entreprise	Nombre d'années de service

Combien de personnes composent votre équipe ?

Type de membre	Nombre
Employés	
Sous-contracteurs	

Information sur vos véhicules

Marque	Modèle	Année	Type

Inscrivez 3 références relatives à des projets complétés au cours des 12 derniers mois

Type de Projet	Nom	Adresse	Numéro de Téléphone

Inscrivez tout Prix ou Reconnaissances reçus

Prix/Accomplissement	Année	Prix/Accomplissement	Année

Inscrivez le nom et le volume annuel d'achat de 3 fournisseurs auprès desquels vous achetez

#	Nom du fournisseur	Volume annuel d'achat
1		\$
2		\$
3		\$

Je certifie que l'information ci-dessus est correcte et complète. Il est de ma responsabilité d'informer RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S/LOWE'S 220 LTD PARTNERSHIP de tous changements à ces informations. J'autorise RONA/RENO-DÉPÔT/LOWE'S/LOWE'S 220 LTD PARTNERSHIP à vérifier le crédit/finances de l'entreprise ainsi que toutes informations contenues au présent formulaire. Pour permettre à RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S/LOWE'S LTD PARTNERSHIP de traiter cette application, veuillez signer ci-dessous. RONA/RENO-DEPOT/LOWE'S/LOWE'S 220LTD PARTNESHIP ne collecte, utilise et divulgue les renseignements ci-dessus que pour déterminer l'éligibilité du fournisseur appliquant. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps.

Nom (lettres moulées)
Signature**Date**

Je suis autorisé à signer la présente demande.

CERTIFICATE OF LIABILITY INSURANCE

This certificate is issued as a matter of information only and confers no rights upon the certificate holder and imposes no liability on the insurer. This certificate does not amend, extend or alter the coverage afforded by the policies below.

1. CERTIFICATE HOLDER - NAME AND MAILING ADDRESS	2. INSURED'S FULL NAME AND MAILING ADDRESS			
Lowe's Companies Inc. & Lowe's Companies Canada, ULC	SAMPLE ONLY DO NOT USE			
Mail Code: A3ESS				
1000 Lowe's Blvd				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Mooresville</td> <td style="width: 30%;">NC</td> <td style="width: 30%;">POSTAL CODE 28117</td> <td style="width: 10%;">POSTAL CODE</td> </tr> </table>		Mooresville	NC	POSTAL CODE 28117
Mooresville	NC	POSTAL CODE 28117	POSTAL CODE	

3. DESCRIPTION OF OPERATIONS/LOCATIONS/AUTOMOBILES/SPECIAL ITEMS TO WHICH THIS CERTIFICATE APPLIES (but only with respect to the operations of the Named Insured)

4. COVERAGES

This is to certify that the policies of insurance listed below have been issued to the insured named above for the policy period indicated notwithstanding any requirements, terms or conditions of any contract or other document with respect to which this certificate may be issued or may pertain. The insurance afforded by the policies described herein is subject to all terms, exclusions and conditions of such policies.

LIMITS SHOWN MAY HAVE BEEN REDUCED BY PAID CLAIMS

TYPE OF INSURANCE	INSURANCE COMPANY AND POLICY NUMBER	EFFECTIVE DATE YYYY/MM/DD	EXPIRY DATE YYYY/MM/DD	LIMITS OF LIABILITY (Canadian dollars unless indicated otherwise)		
				COVERAGE	DED.	AMOUNT OF INSURANCE
COMMERCIAL GENERAL LIABILITY CLAIMS MADE <input type="checkbox"/> OR <input checked="" type="checkbox"/> OCCURRENCE <input checked="" type="checkbox"/> PRODUCTS AND / OR COMPLETED OPERATIONS EMPLOYER'S LIABILITY <input checked="" type="checkbox"/> CROSS LIABILITY <input checked="" type="checkbox"/> TENANTS LEGAL LIABILITY POLLUTION LIABILITY EXTENSION				COMMERCIAL GENERAL LIABILITY BODILY INJURY AND PROPERTY DAMAGE LIABILITY - GENERAL AGGREGATE	\$1,000	\$5,000,000
				- EACH OCCURRENCE		\$2,000,000
				PRODUCTS AND COMPLETED OPERATIONS - AGGREGATE		\$2,000,000
				PERSONAL INJURY LIABILITY OR <input checked="" type="checkbox"/> PERSONAL AND ADVERTISING INJURY LIABILITY		\$2,000,000
				MEDICAL PAYMENTS		\$25,000
				TENANTS LEGAL LIABILITY	\$1,000	\$100,000
				POLLUTION LIABILITY EXTENSION		
				NON-OWNED AUTOMOBILES <input checked="" type="checkbox"/> HIRED AUTOMOBILES		
AUTOMOBILE LIABILITY DESCRIBED AUTOMOBILES ALL OWNED AUTOMOBILES LEASED AUTOMOBILES** *** ALL AUTOMOBILES LEASED IN EXCESS OF 30 DAYS WHERE THE INSURED IS REQUIRED TO PROVIDE INSURANCE				BODILY INJURY AND PROPERTY DAMAGE COMBINED		
				BODILY INJURY (PER PERSON)		
				BODILY INJURY (PER ACCIDENT)		
				PROPERTY DAMAGE		
EXCESS LIABILITY				AGGREGATE		
UMBRELLA FORM						
OTHER LIABILITY (SPECIFY)						
<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>						

5. CANCELLATION

Should any of the above described policies be cancelled before the expiration date thereof, the issuing company will endeavour to mail 30 days written notice to the certificate holder named above, but failure to mail such notice shall impose no obligation or liability of any kind upon the company, its agents or representatives.

6. BROKERAGE/AGENCY FULL NAME AND MAILING ADDRESS	7. ADDITIONAL INSURED NAME AND MAILING ADDRESS <small>(but only with respect to the operations of the Named Insured)</small>		
SAMPLE ONLY DO NOT USE	Lowe's Companies Inc. & Lowe's Companies Canada, ULC		
	Mail Code: A3ESS		
	1000 Lowe's Blvd		
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Mooresville</td> <td style="width: 30%;">NC</td> <td style="width: 30%;">POSTAL CODE 28117</td> </tr> </table>	Mooresville	NC
Mooresville	NC	POSTAL CODE 28117	

8. CERTIFICATE AUTHORIZATION

ISSUER	CONTACT NUMBER(S)
AUTHORIZED REPRESENTATIVE	TYPE Main NO. TYPE Fax NO.
SIGNATURE OF	TYPE NO. TYPE NO.
AUTHORIZED REPRESENTATIVE	DATE EMAIL ADDRESS