



**Initial Return/Notice of Change  
by an Extra-Provincial Corporation  
Form 2***Corporations Information Act***Instructions for Completion**

The attached form is to be used by a corporation that is incorporated, continued or amalgamated **in a jurisdiction other than Ontario:**

- (A) as an Initial Return to be filed within 60 days of the date of commencing business activity in Ontario;
- OR**
- (B) as a Notice of Change to be filed within 15 days after the change or changes take place in the information previously filed.

A duplicate copy of this return/notice must be kept at the corporation's registered office or principal place of business in Ontario and must be available for examination.

Please type or print all information **in block capital letters using black ink.**

All items on Form 2, page 1 and page 2 must be completed in full, unless otherwise indicated.

Documents filed with the Central Production and Verification Services Branch must be neat, legible and suitable for microfilming. Documents that do not conform to this standard will be returned to the corporation.

All **dates** must be completed using the following numeric format:

January 3, 1999 would be:

Year	Month	Day
1999	01	03

**Addresses** must be completed in full, including the street number and name, the city or town and the unit or suite number, if applicable. The province or state, country and postal code must be included when required. **Do not use abbreviations for provinces, states or countries. Post office box numbers cannot be used.**

**Please note that any handwriting or typing outside the designated boxes will be ignored; it is not part of the approved form.**

**FEE**

There is no fee for the filing of an initial return or notice of change.

**PENALTIES**

Sections 13 and 14 of the *Corporations Information Act* provide penalties for contravening the Act or Regulations.

Section 18(1) of the Act provides that a corporation that is in default of a requirement under this Act to file a return/notice or that has unpaid fees or penalties is not capable of maintaining a proceeding in a court in Ontario in respect of the business carried on by the corporation except with leave of the court.

## COMPLETION OF PAGE 1

- Item 1: Initial Return/Notice of Change by a business corporation/not-for-profit corporation:**  
Indicate whether an extra-provincial corporation is filing an Initial Return or a Notice of Change by placing an **X** in the appropriate box. (Choose **one** box only.)
- Item 2: Ontario Corporation Number:**  
Insert the Ontario Corporation Number. This number appears in the top right corner of the Extra-Provincial Licence issued to the corporation. If the corporation does not require a licence, the number will be assigned upon filing the Initial Return.
- Item 3: Date of Incorporation or Amalgamation:**  
Insert the full date of incorporation or amalgamation, whichever is the most recent.  
**Where an amalgamation has taken place since last filing, please submit a photocopy of the Certificate of Amalgamation with Form 2.**
- Item 4: Corporation Name:**  
Insert the name of the corporation, including punctuation and spacing.
- Item 5: Address of Registered or Head Office:**  
Do not leave this blank.  
Complete the full address of the Registered or Head Office. Post Office box numbers cannot be used. A street address or lot and concession number is required.
- Item 6: Address of Principal Office in Ontario:**  
If the address is the same as the address of the Registered or Head Office, place an **X** in the box provided.  
If this item is not applicable, place an **X** in the box provided.  
If the address of the principal office is different from the address of the registered or head office, complete this item in full.
- Item 7: Language of Preference:**  
Specify whether you prefer to receive correspondence from Central Production and Verification Services Branch in English or French.
- Item 8: Former Corporation Name:**  
Insert the most recent former name of the corporation, including spacing and punctuation.
- Item 9: Date Commenced Business Activity in Ontario:**  
Insert the date the corporation commenced business activity in Ontario.
- Item 10: Date Ceased Carrying on Business Activity in Ontario:**  
Insert the complete date on which the corporation ceased carrying on business activity in Ontario.  
If not applicable, place an **X** in the box provided.
- Item 11: Jurisdiction of Incorporation, Amalgamation or Continuation:**  
The jurisdiction of incorporation, continuation or amalgamation (whichever is most recent) must be indicated by placing an **X** in the appropriate box. If the jurisdiction is one other than those listed, set out the name of the jurisdiction in full in the space provided.

## COMPLETION OF PAGE 2

Complete the Ontario Corporation Number and the Date of Incorporation or Amalgamation (whichever is most recent).

- Item 12: Name and office address of the Chief Officer/Manager in Ontario:**  
If this item is not applicable to your corporation, place an **X** in the box provided.  
If applicable, complete the name in full, providing the last name, first name, and middle name/initials. Complete the full office address of the Chief Officer/Manager in Ontario.
- Date Effective:**  
Insert the date the Chief Officer/Manager in Ontario assumed his/her position.
- Date Ceased:**  
Insert the date the Chief Officer/Manager in Ontario ceased to hold his/her position.  
If the date ceased has been completed, the date the Chief Officer/Manager assumed his/her position must also be completed.
- Item 13: Name and office address of Agent for Service in Ontario:**  
If the corporation is incorporated outside of Canada, an agent for service is required.  
If the requirement for an agent for service is not applicable, place an **X** in the box provided.  
If Item 14 is applicable, indicate if the agent is an individual or a corporation with its registered office address in Ontario. If the agent is an individual, complete section (a) his/her last name, first name, middle name/initials and section (c) full address.  
  
If the agent is a corporation, complete section (b) the Ontario Corporation Number and the full Corporation name, including punctuation and spacing, and section (c) full address.
- Please Note: For a foreign corporation, (business corporation incorporated or continued under the laws of a jurisdiction outside of Canada), to change information about an Agent for Service, a completed Form 2, Revised Appointment of Agent for Service under the *Extra-Provincial Corporations Act* (Ontario) must accompany the document you are presently completing.
- Not -for-Profit corporations incorporated outside of Canada do not require an Agent for Service and therefore a Revised Appointment of Agent for Service is not required for these corporations.
- Item 14: Person Authorizing Filing:**  
Print the name of the person authorizing this filing. This must be a director, officer or other individual having knowledge of the affairs of the corporation. The name of the individual must be completed in the box provided and an **X** must be placed in the appropriate box to indicate whether the individual is a director, officer or other individual having knowledge of the affairs of the corporation.

The completed form must be mailed or delivered to:  
Ministry of Government Services  
Central Production and Verification Services Branch  
393 University Ave, Suite 200  
Toronto ON M5G 2M2

## Directives pour remplir la formule

La formule ci-jointe est à l'usage des personnes morales constituées, prorogées ou fusionnées **dans tout ressort autre que l'Ontario**:

- OU**
- A) soit à titre de rapport initial, et elle doit être déposée dans les soixante (60) jours du début des activités en Ontario;
  - B) soit à titre d'avis de modification, et elle doit être déposée dans les quinze (15) jours qui suivent toute modification aux renseignements produits antérieurement.

Un double du rapport est conservé au bureau d'affaires principal de la personne morale en Ontario et doit être disponible pour examen.

Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire **en caractères d'imprimerie à l'encre noire**.

Toutes les rubriques de la formule 2, pages 1 et 2, doivent être dûment remplies, sauf indication contraire.

Les documents déposés auprès de la Direction des services centraux de production et de vérification sont microfilmés; ils doivent, par conséquent, être propres, lisibles et adaptés à cette opération. Les documents qui ne répondent pas à cette norme seront renvoyés à la personne morale.

Les **dates** doivent être écrites dans l'ordre numérique suivant :

Par exemple :

le 3 janvier 1999 s'écrirait

année	mois	jour
1999	01	03

Indiquer l'**adresse** au complet, y compris le numéro civique et le nom de la rue, la ville, le numéro d'unité ou de bureau, le cas échéant. Inclure également la province ou l'État, le pays et le code postal, le cas échéant. **Ne pas utiliser d'abréviations pour la province, l'État ou le pays. Une case postale ne constitue pas une adresse.**

**NOTE : Tous renseignements inscrits au stylo ou à la machine hors des cases ou des sections désignées ne seront pas pris en compte.**

## DROITS

Aucun droit n'est exigible pour le dépôt d'un rapport initial, ni pour un avis de modification.

## INFRACTIONS ET PEINES

Les articles 13 et 14 de la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* prévoient des peines pour la contravention à la présente loi ou à ses règlements d'application.

Le paragraphe 18 (1) prévoit que la personne morale qui a omis de déposer un rapport/avis conformément aux exigences de la présente loi ou d'acquiescer des droits ou pénalités ne peut introduire ni continuer une instance devant un tribunal de l'Ontario à l'égard des activités exercées par cette personne morale, sauf avec l'autorisation du tribunal.

## COMMENT REMPLIR LA PAGE 1

- Rubrique 1. Rapport initial/Avis de modification par une société par actions/une personne morale sans but lucratif :**  
Indiquer si la personne morale extra-provinciale dépose un rapport initial ou un avis de modification en cochant (x) la case appropriée.
- Rubrique 2. Numéro matricule de la personne morale en Ontario :**  
Le numéro matricule de la personne morale en Ontario apparaît dans le coin supérieur droit du Permis extraprovincial de la personne morale.  
Lorsqu'aucun permis n'est exigible pour la personne morale, le numéro matricule sera donné au moment où le rapport initial sera déposé.
- Rubrique 3. Date de constitution ou fusion :**  
Inscrire la date au complet de constitution ou de fusion (celle qui est la plus récente).  
**Lorsqu'une fusion a eu lieu depuis le dernier dépôt, une photocopie du certificat de fusion doit être déposée avec la formule 2.**
- Rubrique 4. Raison sociale de la personne morale :**  
Indiquer la raison sociale de la personne morale, y compris la ponctuation et les espaces.
- Rubrique 5. Adresse du siège social :**  
Ne pas laisser cet espace en blanc.  
Indiquer l'adresse du siège social. Une case postale ne constitue pas une adresse. Il faut indiquer un numéro et un nom de rue ou un numéro de lot ou de concession, s'il y a lieu.
- Rubrique 6. Adresse du bureau principal en Ontario :**  
Si l'adresse est la même que celle du siège social, cocher (x) la case appropriée.  
Si cette rubrique ne s'applique pas, cocher (X) la case appropriée.  
Si l'adresse du bureau principal est différente de celle du siège social, remplir cette rubrique au complet.
- Rubrique 7. Langue préférée :**  
Indiquer si vous préférez recevoir la correspondance de la Direction des services centraux de production et de vérification en français ou en anglais.
- Rubrique 8. Raison sociale antérieure :**  
Indiquer la raison sociale antérieure, y compris les espaces et la ponctuation. Si cela ne s'applique pas, cocher (x) la case appropriée.
- Rubrique 9. Date de début des activités en Ontario :**  
Indiquer la date de début des activités en Ontario.
- Rubrique 10. Date de cessation des activités en Ontario :**  
Indiquer la date au complet à laquelle l'entreprise a cessé ses activités en Ontario. Si cela ne s'applique pas, cocher (x) la case appropriée.
- Rubrique 11. Ressort de constitution / de fusion ou prorogation :**  
Pour indiquer le plus récent ressort de constitution, de prorogation ou de fusion (le plus récent), cocher (x) la case pertinente.  
Si le ressort n'est pas parmi les ressorts qui sont mentionnés, indiquer le nom du ressort au complet dans l'espace prévu à cet effet.

## COMMENT REMPLIR LA PAGE 2

Indiquer le numéro matricule de la personne morale en Ontario et la date de constitution ou de fusion (celle qui est la plus récente).

- Rubrique 12. Nom et adresse du bureau du directeur général /gérant en Ontario :**  
Si cette rubrique ne s'applique pas, cocher (x) la case appropriée.  
Si elle s'applique, indiquer le nom au complet en donnant le nom de famille et le(s) prénom(s). Indiquer l'adresse complète du bureau du directeur général ou gérant en Ontario.  
**Date d'entrée en vigueur :**  
Indiquer la date où le directeur général ou gérant en Ontario est entré en fonction.  
**Date de cessation :**  
Indiquer la date où le directeur général ou gérant a cessé ses fonctions en Ontario.  
Si la date de cessation des fonctions a été indiquée, la date où le directeur général ou gérant est entré en fonction doit également être indiquée.
- Rubrique 13. Nom et adresse du bureau du mandataire aux fins de signification en Ontario :**  
Si la personne morale a été constituée à l'extérieur du Canada, un mandataire aux fins de signification est exigé.  
Si l'exigence d'un mandataire aux fins de signification n'est pas applicable, cocher (x) la case appropriée.  
Si la rubrique 14 s'applique, indiquer si le mandataire est un particulier ou une personne morale dont l'adresse du siège social est en Ontario.  
  
Si le mandataire est un particulier, remplir la partie a), son nom de famille et son (ses) prénom(s) et la partie c), son adresse complète.  
  
Si le mandataire est une personne morale, remplir la partie b), le numéro matricule de la personne morale en Ontario et le nom de la personne morale au complet, y compris la ponctuation et les espaces et la partie c), son adresse complète.  
  
Remarque : Pour modifier des renseignements concernant le mandataire aux fins de signification, une personne morale étrangère (société à but lucratif constituée ou maintenue en vertu des lois d'une compétence législative extérieure au Canada) doit remplir la Formule 2 - Modification de la désignation de mandataire requise aux termes de la *Loi sur les personnes morales extraprovinciales* (Ontario) et la soumettre avec le présent document.  
  
Les personnes morales à but non lucratif constituées à l'extérieur du Canada ne peuvent pas désigner ou constituer de mandataire aux fins de signification : par conséquent, elle n'ont pas à soumettre la Formule 2 - Modification de la désignation de mandataire.

- Rubrique 14. Personne autorisant l'enregistrement :**  
Dans la case prévue, indiquer en lettres majuscules le nom complet de la personne autorisant le dépôt de la formule.  
Indiquer ensuite si cette personne est un administrateur, un dirigeant ou une personne ayant connaissance des activités de la personne morale, en cochant (x) la case appropriée à droite.

La formule dûment remplie doit être envoyée par la poste ou livrée à l'adresse suivante :

Ministère des Services gouvernementaux  
Direction des services centraux de production et de vérification  
393, av University, bureau 200  
Toronto ON M5G 2M2

**Form 2- Extra-Provincial Corporations / Initial Return / Notice of Change**  
**Formule 2 - Personnes morales extra-provinciales / Rapport initial/Avis de modification**

*Corporations Information Act / Loi sur les renseignements exigés des personnes morales*

Please type or print all information in block capital letters using black ink.

Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

For Ministry Use Only À l'usage du ministère seulement  <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	2. Ontario Corporation Number Numéro matricule de la per- sonne morale en Ontario  <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>	3. Date of Incorporation or Amalgamation Date de constitution, ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour  <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	1. <span style="float: right;">Initial Return Rapport initial</span> Business Corporations/ Société par actions <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> Not-For-Profit Corporation/ Personne morale sans but lucratif <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> <span style="float: right;">Notice of Change Avis de modification</span> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
4. Corporation Name Including Punctuation/Raison sociale de la personne morale, y compris la ponctuation  <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			For Ministry Use Only À l'usage du ministère seulement
5. Address of Registered or Head Office/Adresse du siège social c/o / a/s  <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Street No./N° civique <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Street Name/Nom de la rue <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> Suite/Bureau <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> City/Town/Ville <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Province, State/Province, État <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Country/Pays <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Postal Code/Code postal <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			For Ministry Use Only À l'usage du ministère seulement
6. Address of Principal Office in Ontario/Adresse du bureau principal en Ontario Street No./N° civique <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Same as Above/ Même que celle ci-dessus <input type="checkbox"/> Not Applicable/ Ne s'applique pas</span> Street Name/Nom de la rue <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Suite/Bureau <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite) <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> City/Town/Ville <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <b>ONTARIO, CANADA</b> Postal Code/Code postal <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			
7. Language of Preference Langue préférée <input type="checkbox"/> English/Anglais <input type="checkbox"/> French/Français			
8. Former Corporation Name if applicable/Raison sociale antérieure de la personne morale, le cas échéant. <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <span style="float: right;">Not Applicable Ne s'applique pas <input type="checkbox"/></span>			
9. Date commenced business activity in Ontario/ Date de début des activités en Ontario Year/Année Month/Mois Day/Jour  <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>		10. Date ceased carrying on business activity in Ontario/ Date de cessation des activités en Ontario Year/Année Month/Mois Day/Jour  <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> <span style="float: right;">Not Applicable Ne s'applique pas <input type="checkbox"/></span>	
11. Jurisdiction of Incorporation/Amalgamation or Continuation. (Check appropriate box) Do not check more than one box. Ressort de constitution/de fusion ou prorogation (cocher la case pertinente). Ne cocher qu'une seule case.			
1. <input type="checkbox"/> ALBERTA ALBERTA    2. <input type="checkbox"/> CANADA CANADA    3. <input type="checkbox"/> NEW BRUNSWICK NOUVEAU-BRUNS- WICK    4. <input type="checkbox"/> NOVA SCOTIA NOUVELLE- ÉCOSSE    5. <input type="checkbox"/> QUEBEC QUÉBEC    6. <input type="checkbox"/> YUKON YUKON    7. <input type="checkbox"/> BRITISH COLUMBIA COLOMBIE- BRITANNIQUE 8. <input type="checkbox"/> MANITOBA MANITOBA    9. <input type="checkbox"/> NEWFOUNDLAND TERRE-NEUVE    10. <input type="checkbox"/> PRINCE EDWARD ISLAND ÎLE-DU-PRINCE- ÉDOUARD    11. <input type="checkbox"/> SASKATCHEWAN SASKATCHEWAN    12. <input type="checkbox"/> NORTHWEST TERRITORIES TERRITOIRES DU NORD-OUEST    13. <input type="checkbox"/> NUNAVUT NUNAVUT If other please specify / Si autre, veuillez préciser <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>			

This information is being collected under the authority of *The Corporations Information Act* for the purpose of maintaining a public data base of corporate information. / La Loi sur les renseignements exigés des personnes morales autorise la collecte de ces renseignements pour constituer une banque de données accessible au public.

FOR MINISTRY USE ONLY/À L'USAGE DU MINISTÈRE

See deficiency letter enclosed/Voir l'avis d'insuffisance ci-joint

**Form 2 - Extra-Provincial Corporations / Initial Return / Notice of Change**  
**Formule 2 - Personnes morales extra-provinciales / Rapport initial/Avis de modification**  
*Corporations Information Act / Loi sur les renseignements exigés des personnes morales*

Please type or print all information in block capital letters using black ink.  
 Prière de dactylographier les renseignements ou de les écrire en caractères d'imprimerie à l'encre noire.

FOR MINISTRY USE ONLY À L'USAGE DU MINISTÈRE SEULEMENT  <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	Ontario Corporation Number/ Numéro matricule de la personne morale en Ontario  <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	Date of Incorporation or Amalgamation Date de constitution ou fusion Year/Année Month/Mois Day/Jour  <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	For Ministry Use Only À l'usage du ministère seulement
---	--	--	---

12. Name and Office Address of the Chief Officer/Manager in Ontario/  
 Nom et adresse du bureau du directeur général/gérant en Ontario  Not Applicable/Ne s'applique pas

Last Name/Nom de famille  First Name/Prénom  Middle Name/Autres prénoms

Street Number/Numéro civique

Street Name/Nom de la rue

Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite)  Suite/Bureau

City/Town/Ville  Postal Code/Code postal

**ONTARIO, CANADA**

Date Effective / Date d'entrée en vigueur Year/Année Month/Mois Day/Jour     Date Ceased / Date de cessation des fonctions Year/Année Month/Mois Day/Jour

13. Name and Office Address of Agent for Service in Ontario - Check One box  
 Nom et adresse du bureau du mandataire aux fins de signification en Ontario. Cocher la case pertinente.

Not Applicable/Ne s'applique pas Only applies to foreign business corporations  
S'applique seulement aux personnes morales étrangères

a)  Individual or un particulier ou b)  Corporation une personne morale

Complete appropriate sections below/Remplir les parties pertinentes ci-dessous.

a) Individual Name/Nom du particulier

Last Name/Nom de famille  First Name/Prénom  Middle Name/Autres prénoms

b) Ontario Corporation Number/Numéro matricule de la personne morale en Ontario

Corporation Name including punctuation/Raison sociale, y compris la ponctuation

c) Address/Adresse

c/o / a/s

Street No./N° civique  Street Name/Nom de la rue  Suite/Bureau

Street Name (cont'd)/Nom de la rue (suite)  City/Town/Ville

**ONTARIO, CANADA**

Postal Code/Code postal

14. (Print or type name in full of the person authorizing filing./ Dactylographier ou inscrire le prénom et le nom en caractères d'imprimerie de la personne qui autorise l'enregistrement.

I / Je

certify that the information set out herein, is true and correct.  
 atteste que les renseignements précités sont véridiques et exacts.

Check appropriate box / Cocher la case pertinente

D)  Director/Administrateur

O)  Officer/Dirigeant

P)  Other individual having knowledge of the affairs of the Corporation/Autre personne ayant connaissance des activités de la personne morale

NOTE/REMARQUE: Section 13 and 14 of the *Corporations Information Act* provide penalties for making false or misleading statements, or omissions.  
 Les articles 13 et 14 de la *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* prévoient des peines en cas de déclaration fautive ou trompeuse, ou d'omission.

This information is being collected under the authority of The *Corporations Information Act* for the purpose of maintaining a public data base of corporate information. /  
 La *Loi sur les renseignements exigés des personnes morales* autorise la collecte de ces renseignements pour constituer une banque de données accessible au public.

FOR MINISTRY USE ONLY/À L'USAGE DU MINISTÈRE  See deficiency letter enclosed/Voir l'avis d'insuffisance ci-joint