**Questionnaire**

**Bars & Restaurants**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1) | Nom de l’entreprise : |  |
|  | Nom de tous les propriétaires : | Date de naissance |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 2) | Adresse Postale : |  |
| 3) | Adresse du risque : |  |
| 4) | Le proposant opère ce commerce depuis combien d’années? |  |
| 5) | S’il s’agit d’un nouveau propriétaire : Années d’expérience dans le domaine : |  |
| 6) | A-t-il/elle l’intention de changer la vocation du bar ou restaurant ?  | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 7) | S’agit-il d’un nouveau bar ou restaurant ? | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
|  | Si *Oui*, date prévu de l’ouverture : |  |
|  | Si *Oui*, y a-t-il un bar semblable dans les environs qui ferait de la compétition : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 8) | Recettes annuelles totales : | $  |  |
|  | Boissons : |  % | Repas: |  % | Appareil de loterie vidéo : |  % |
| 9) | Nombre d’appareils :  |  |  |
| 10) | Nombre d’employés : |  | Permanents : |  | Partiels : |  |
| 11) | Appareils de cuisson : | Friteuse : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  | Plaque chauffante : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 12) | Système d’extincteur automatique au dessus des appareils de cuisson : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 13) | Hotte conforme ULC : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 14) | Extincteurs portatifs : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  | De type K :  | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 15) | Heures d’affaires : | de |  | à : |  |  |
| 16) | Depuis quand connaissez-vous le client : |  |  |
| 17) | Années en affaires par le même propriétaire : |  | À cet endroit : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 18) | Y a-t-il déjà eu suspension du permis d’alcool :  | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
|  | Si *Oui*, précisez : |  |
| 19) | Spectacles : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  | Genre : |  |
| 20) | Piste de danse : | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  | Danseurs/eusses nus/es :  | *Oui* ***[ ]***  *Non* ***[ ]***  |
| 22) | Assureur antérieur: |  |
|  | Police # : |  | Prime: |  $ |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Courtier : |  |
| Tel : |  | Fax : |  |
|  |  |  |

Signature de l’Assuré ou du Courtier