

**DEMANDE DE RENOUELEMENT D'UNE LICENCE**  
**D'EXERCISE À TITRE DE SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE**  
LOI SUR LA PROFESSION DENTAIRE

1. Corporation name: \_\_\_\_\_ Licence Number: \_\_\_\_\_  
*Raison sociale:* \_\_\_\_\_ *numéro de licence :* \_\_\_\_\_

2. Business address: \_\_\_\_\_  
*Adresse commerciale:* \_\_\_\_\_  
City • Ville \_\_\_\_\_  
Province/Territory • Province/territoire \_\_\_\_\_ Postal code • Code postal \_\_\_\_\_

3. Phone number: \_\_\_\_\_  
*Numéro de téléphone:* \_\_\_\_\_

**AGREEMENT OF APPLICANT**  
**AGREEMENT OF APPLICANT**

The undersigned hereby certify that the foregoing information is true and correct to the best of my knowledge. I hereby undertake to notify the Government of Yukon in writing of any change.  
*Je soussigné certifie par les présentes que les renseignements fournis ci-dessus sont à ma connaissance véridiques et exacts. Il est entendu que si des changements doivent être apportés, j'aviserai le gouvernement du Yukon par écrit sans tarder.*

Dated at \_\_\_\_\_, this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_ .  
*Fait à \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_ .*

\_\_\_\_\_  
Signature of Applicant  
*Signature du demandeur*

**Renewal Fee: \$50.00**

**Droits requis : 50 \$**

Please make your cheque payable to Government of Yukon, or, complete payment information form YG5924 at: <http://www.gov.yk.ca/forms/cs.html#cs1>  
*Veillez faire votre chèque à l'ordre du gouvernement du Yukon, ou fournir les renseignements demandés ci-dessous remplissez le formulaire d'informations de paiement YG5924 à: <http://www.gov.yk.ca/forms/cs.html#cs1>*

**Important Note:** Professional Licensing and Regulatory Affairs will **NOT** accept payment by email or fax.  
*Note importante : Accréditation professionnelle et affaires réglementaires **N'ACCEPTERA PAS** de paiement par courriel ou télécopier.*

Your completed application and fees are due and payable on or before **December 31**. Please forward your application and fees to:  
*Les demandes accompagnées des droits doivent parvenir au plus tard le **31 décembre** pur que la licence soit renouvelée aux:*

Mail: Professional Licensing and Regulatory Affairs, C-5  
Box 2703  
Whitehorse, Yukon Y1A 2C6  
or  
Courier or Dropoff: Professional Licensing and Regulatory Affairs, C-5  
307 Black Street  
Whitehorse, Yukon Y1A 2N1

*Courrier : Professional Licensing and Regulatory Affairs, C-5  
C.P. 2703  
Whitehorse (Yukon) Y1A 2C6  
ou  
Courier ou déposer : Accréditation professionnelle et affaires  
réglementaires, C-5  
307, rue Black, Whitehorse (Yukon) Y1A 2N1*

Please contact Professional Licensing and Regulatory Affairs at 867-667-5111 or fax 867-667-3609 or e-mail [PLRA@gov.yk.ca](mailto:PLRA@gov.yk.ca) for inquiries.  
*Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec les Accréditation professionnelle et affaires réglementaires : par téléphone, au 867-667-5111; par télécopieur, au 867-667-3609; par courriel, à [PLRA@gov.yk.ca](mailto:PLRA@gov.yk.ca)*