



## REQUÊTE SOUMIS A LA LTGVEAT

### **FORMULAIRE T-2 : ANNONCE DE L'ACTIVITÉ DE VENTE DE PRODUITS FINIS CONDITIONNES DE CANNABIS LEGAL**

**Catégorie de la demande :**  
Exploiter un commerce

**Sous-catégorie de la demande :**  
Annonce vente de cannabis légal

#### **REMARQUE PRÉLIMINAIRE IMPORTANTE**

L'activité faisant l'objet de la présente requête ne peut être exercée sans l'attestation formelle de notre service.

L'attestation, strictement personnelle et intransmissible, ne peut être accordée qu'à une personne physique, soit pour son propre compte, soit pour le compte d'une société commerciale ou d'une personne morale qu'elle a, en fait et en droit, le pouvoir de diriger, d'engager et de représenter.

L'attestation est délivrée à condition que le requérant offre, par ses antécédents et son comportement, toute garantie que l'établissement soit exploité conformément aux dispositions de la LTGVEAT et aux prescriptions en matière de police des étrangers, de sécurité sociale et de droit du travail (paiement des cotisations sociales des employés, respect du salaire minimum, etc.).

L'attestation est délivrée pour un établissement et des locaux déterminés pour une période illimitée.

Le cannabis légal est un produit assimilé au tabac. Aussi, vous devez au préalable posséder une autorisation pour vendre à l'emporter du tabac ou d'autres produits assimilés au tabac.  
<https://www.ge.ch/document/pctn-ltgveat-formulaires/1-autorisation-vente-tabac-au-detail>

L'attestation doit être requise lors de chaque création ou de reprise d'un commerce existant.

L'attestation des requérants est attirée sur le fait que **la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir n'accepte et ne traite que les requêtes complètes munies de toutes les pièces requises.** Les dossiers incomplets seront retournés au requérant. Si l'instruction de la requête le nécessite, le service peut demander des documents supplémentaires ou des renseignements complémentaires.

Le traitement de la demande donnera lieu à la perception d'un émolument.

#### **1. REQUÉRANT (personne déposant la présente annonce)**

Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Rue : ..... Numéro : .....

Localité: ..... NPA : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail: .....

## 2. **ENTREPRISE**

Numéro IDE : CHE - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Raison sociale nom : .....

### Nature juridique

- Société à responsabilité limitée (SàRL)     Société anonyme (SA)     Société coopérative  
 Société en nom collectif (SNC)     Société en commandité     Société simple  
 Entreprise individuelle     Fondation     Association

Rue : ..... Numéro : .....

NPA : ..... Localité : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Site internet : https:// .....

*En cas de pouvoir de signature collectif, veuillez saisir pour chaque représentants les coordonnées, même si elles sont identiques à celles du requérant. Si plus de 3 représentants, veuillez transmettre les coordonnées dans une page annexe comme indiqué ci-dessous.*

### **2.1 Représentant 1 de l'entreprise<sup>1</sup>**

- Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Date de naissance : .....

Rue : ..... Numéro : .....

Localité: ..... NPA : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail: .....

Nationalité : ..... Type de permis de travail : .....

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) : .....

### **2.2 Représentant 2 de l'entreprise**

- Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Date de naissance : .....

Rue : ..... Numéro : .....

Localité: ..... NPA : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail: .....

Nationalité : ..... Type de permis de travail : .....

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) : .....

<sup>1</sup> On entend par représentant : les associés (pour la société simple, la SNC, et la société en commandite), le président et la personne qui exerce la direction de la société (pour la SA, la SARL, la Coopérative, la Fondation, et l'Association).

### 3. ÉTABLISSEMENT

**Si la demande concerne une vente par internet, renseigner uniquement le site internet**

Enseigne/nom de l'établissement : .....

Rue : ..... Numéro : .....

NPA : ..... Localité : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Site internet : https://.....

### 4. LOCAL DE L'ACTIVITÉ (catégorie de l'établissement)

**4.1 Lieu d'activité** Une seule coche possible

**Si plusieurs lieux d'activité, veuillez remplir un formulaire pour chaque lieu**

ETABLISSEMENT PUBLIC (poursuivre en remplissant le chapitre 4.2)

MAGASIN (poursuivre directement au chapitre 5)

INTERNET (poursuivre directement au chapitre 5)

### 5. TITULAIRE DE L'ATTESTATION

Si la demande concerne un établissement public soumis à la LRDBHD, l'autorisation peut être accordée à l'exploitant de l'établissement, au propriétaire de l'établissement ou au représentant de la société)

Veuillez saisir les informations de l'exploitant, même si elles sont identiques à celles du requérant

#### **Exploitant**

Madame     Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de naissance : ..... Date de naissance : .....

Rue : ..... Numéro : .....

Localité: ..... NPA : .....

Canton : ..... Pays : .....

Téléphone : ..... E-mail: .....

Nationalité : ..... Type de permis de travail : .....

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) : .....

## 6. LISTE DES PIÈCES A FOURNIR A L'APPUI DE LA REQUÊTE

### A) Pièces relatives à l'exploitant (titulaire de l'autorisation)

7.1 Copie de la **pièce d'identité**

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Par leur signature, **les requérants attestent sur l'honneur que les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces produites, sont exactes et conformes à la réalité.** Toute information indiquée de manière volontairement erronée à la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir pourra remettre en cause la validité de l'autorisation délivrée.

### Exploitant (Titulaire de l'autorisation)

Lieu : ..... Date : .....

Nom et prénom : ..... Signature manuscrite : .....

### Représentant(s) de l'entreprise<sup>2</sup>

Lieu : ..... Date : .....

Nom et prénom : ..... Signature manuscrite : .....

Nom et prénom : ..... Signature manuscrite : .....

Envoyez ce formulaire avec toutes les pièces justificatives requises **par la poste** ou déposez tous les documents dans la **boîte aux lettres de la PCTN**



ou

### **Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir**

Secteur autorisations  
Rue de Bandol 1  
Case postale  
1213 Petit-Lancy 1

### **Contact :**

 [pctn@etat.ge.ch](mailto:pctn@etat.ge.ch)

 **022 388 39 39**  
Lundi au vendredi  
9h00 à 12h00  
14h00 à 16h00

 **Guichets PCTN**  
Mardi 9h00 - 11h00  
Mercredi 12h00 - 14h00  
Jeudi 14h00 - 16h00

<sup>2</sup> En cas de pouvoir de signature collectif: le présent formulaire n'est réputé valablement signé par la personne morale propriétaire de l'établissement que s'il est contresigné par les représentants pouvant engager conjointement la société propriétaire.