Bureau de la Sécurité privée

PRÉFÉRENCES DE COMMUNICATION

Veuillez **envoyer** le formulaire rempli en caractères d'impression **à l'adresse suivante :**

Bureau de la sécurité privée
6363 route Transcanadienne Ouest, bureau 206
Saint-Laurent (Québec) H4T 1Z9

ou par **télécopieur** au 514 748-0002, ou par **courriel** à dossier@bspquebec.ca

Par défaut, toute communication du Bureau à l'attention de l'Agence est transmises en français, à l'établissement principal de votre agence au Québec, correspondant au siège social lorsque celui-ci se trouve au Québec.

Pour choisir des préférences de correspondances différentes, complétez le présent formulaire.

Nous vous rappelons que le représentant demeure la seule personne autorisée à recevoir des communications du Bureau concernant l'agence. Ainsi, toute communication du Bureau continuera d'être adressée au représentant.

SECTION A : IDENTIFICATION DE L'AGENCE

Nom de l'entité juridique

N° d'entreprise du Québec (NEQ)

N° de dossier ou N° de permis de l'agence du BSP

Nom de famille du représentant

Prénom du représentant

Date de naissance (AAAAMMJJ)

SECTION B : MISE À JOUR DES PRÉFÉRENCES DE COMMUNICATION (l'adresse postale de correspondance doit demeurer au Canada):

Langue de correspondance : ☐ Français OU ☐ Anglais

Téléphone (Jour) - -

Poste

Télécopieur - -

Adresse courriel professionnelle (Si vous inscrivez une adresse courriel professionnelle, au besoin, nous communiquerons avec vous à cette adresse pour les communications non officielles dans le traitement du dossier de votre agence.)

N° civique

Rue

Bureau

Ville

Province

Code postal

SECTION C : ACCÈS À L'INFORMATION ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Les renseignements personnels sont recueillis à des fins d'application de la *Loi sur la sécurité privée* et ne serviront qu'à cette seule fin. Ces renseignements seront accessibles aux seuls employés pour qui ils sont nécessaires dans l'exercice de leurs fonctions. Ces renseignements peuvent être transmis à des tiers dans les limites reconnues par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* ou avec le consentement des personnes visées par ces renseignements.

SECTION D : DÉCLARATION DU REPRÉSENTANT

Je comprends que toute communication à l'attention de l'agence identifiée à la section A me sera dorénavant transmises, à titre de représentant, selon les nouvelles préférences de communication inscrites à la section B.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande, et ses annexes le cas échéant, sont exacts et complets et que tout changement ayant pour effet de modifier ces renseignements sera communiqué **sans délai** au Bureau.

En foi de quoi je signe : _____
Signature du représentant

Date : A A A A M M J J