

AJOUT DE CATÉGORIE(S) (AGENCE)

Soumettez votre demande, tous les documents requis ci-dessous et le paiement complet (par la poste ou en personne) à l'adresse suivante :

Bureau de la sécurité privée
1611 boul. Crémazie Est, bureau 500
Montréal (Québec) H2M 2P2

Ne pas envoyer le formulaire par télécopieur ni par courriel. Il serait alors considéré irrecevable et ne serait pas traité.

Attention : L'omission de remplir toutes les sections de ce formulaire ou de soumettre tous les documents et paiement pourra entraîner l'irrecevabilité de votre demande et un retour de vos documents, et/ou un retard important dans le traitement de votre demande.

AVANT DE COMMENCER

Veillez lire attentivement les directives ci-dessous :

- ✓ Le formulaire doit être rempli, daté et signé par le représentant de l'agence dûment nommé à ce titre.
- ✓ Toutes les pages de la demande doivent être remplies, incluant la feuille de paiement.
- ✓ Le représentant doit lire la déclaration (section I) et apposer sa signature à l'endroit indiqué.
- ✓ L'information écrite doit être propre, lisible et en caractères d'impression.

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS

La demande d'ajout de catégorie(s) de permis doit être accompagnée de tous les documents suivants :

- Formulaire d'ajout de catégorie de permis d'agence original et complet, dûment rempli, daté et signé.
- Paiement des droits (voir la section K pour les modalités de paiement).
- Si vous répondez « Non » à la section C, joindre l'Annexe 1 – Attestation d'assurance**, dûment remplie, datée et signée, démontrant que l'agence est couverte par une police d'assurance responsabilité civile d'au moins 1 000 000 \$ par sinistre et couvrant la réparation des préjudices corporels, moraux et matériels qui peuvent découler de ses nouvelles activités.
- Si vous répondez « Non » à la section D, joindre l'original d'un cautionnement**, dûment rempli, daté et signé, démontrant que l'agence possède un cautionnement de 10 000 \$ en faveur du Bureau de la sécurité privée, valide pour toute la durée du permis et couvrant les obligations relatives à ses nouvelles activités.
- Si vous répondez « Oui » à l'une ou plusieurs des questions de la section F, joindre le formulaire *Changement d'adresse(s) et préférences de communication*** dûment rempli, daté et signé, que vous trouverez sur notre site au www.bspquebec.ca.
- Si vous répondez « Oui » à la Section G, joindre le formulaire *Ajout de propriétaires, administrateurs, associés ou actionnaires*** dûment rempli, daté et signé, que vous trouverez sur notre site au www.bspquebec.ca.

**IMPORTANT : NE PAS ENVOYER DE DOCUMENTS ORIGINAUX,
À L'EXCEPTION DES FORMULAIRES ET DU CAUTIONNEMENT, LE CAS ÉCHÉANT**

FORMULAIRE - AJOUT DE CATÉGORIE(S) (AGENCE)

SECTION A : IDENTIFICATION DE L'AGENCE		
Nom de l'entité juridique		
N° d'entreprise du Québec (NEQ)		N° de dossier ou N° de permis d'agence du BSP
Nom de famille du représentant	Prénom du représentant	Date de naissance (AAAAMMJJ)

SECTION B : PERMIS DEMANDÉ(S) – NOUVELLE(S) CATÉGORIE(S)						
<p>Catégorie(s) visée(s) par cette demande : (Cochez une ou plusieurs cases).</p> <table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Gardiennage</td> <td><input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Investigation</td> <td><input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Serrurerie</td> <td><input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Gardiennage	<input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité	<input type="checkbox"/> Investigation	<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur	<input type="checkbox"/> Serrurerie	<input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité
<input type="checkbox"/> Gardiennage	<input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité					
<input type="checkbox"/> Investigation	<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur					
<input type="checkbox"/> Serrurerie	<input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité					

SECTION C : ASSURANCE
<p>L'assurance responsabilité civile actuelle de votre agence inclut-elle une protection en cas d'acte dommageable causé dans l'exercice des nouvelles activités de sécurité privée identifiées à la section B?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, joindre l'Annexe 1 – Attestation d'assurance, dûment complétée.</p>

SECTION D : CAUTIONNEMENT
<p>Le cautionnement actuel de votre agence vise-t-il les nouvelles activités identifiées à la section B?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, joindre copie d'un cautionnement qui inclut ces nouvelles activités de sécurité privée.</p>

SECTION E : RAISONS SOCIALES
<p>Les nouvelles activités de sécurité privée offertes par l'agence impliquent-elles l'ajout d'autres noms sous lesquels l'agence fait affaire au Québec (raisons sociales)?</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, spécifiez :</p> <p>(Ajoutez une feuille au besoin. Veuillez noter que ces noms apparaîtront sur le permis d'agence et au Registre des titulaires de permis.)</p>

SECTION F : ADRESSES ET PRÉFÉRENCES DE COMMUNICATION															
<p>L'ajout de nouvelles catégories d'activités de sécurité privée offertes par l'agence implique-t-il :</p> <table> <tr> <td>• un changement d'adresse du Siège social?</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td><input type="checkbox"/> Oui*</td> </tr> <tr> <td>• un changement d'adresse de l'établissement d'affaires principal au Québec (si le siège est hors Québec)?</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td><input type="checkbox"/> Oui*</td> </tr> <tr> <td>• un ajout ou une modification d'établissement(s) d'affaires au Québec?</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td><input type="checkbox"/> Oui*</td> </tr> <tr> <td>• un changement d'adresse du lieu de travail du représentant?</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td><input type="checkbox"/> Oui*</td> </tr> <tr> <td>• un changement dans les préférences de communication de l'agence?</td> <td><input type="checkbox"/> Non</td> <td><input type="checkbox"/> Oui*</td> </tr> </table> <p>*Si vous avez répondu « Oui » à l'une ou plusieurs de ces questions, vous devez joindre le formulaire de changement approprié à votre situation. Ces formulaires sont disponibles en ligne au www.bspquebec.ca.</p>	• un changement d'adresse du Siège social?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*	• un changement d'adresse de l'établissement d'affaires principal au Québec (si le siège est hors Québec)?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*	• un ajout ou une modification d'établissement(s) d'affaires au Québec?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*	• un changement d'adresse du lieu de travail du représentant?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*	• un changement dans les préférences de communication de l'agence?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*
• un changement d'adresse du Siège social?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*													
• un changement d'adresse de l'établissement d'affaires principal au Québec (si le siège est hors Québec)?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*													
• un ajout ou une modification d'établissement(s) d'affaires au Québec?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*													
• un changement d'adresse du lieu de travail du représentant?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*													
• un changement dans les préférences de communication de l'agence?	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui*													

SECTION G : PROPRIÉTAIRE, ADMINISTRATEURS, ACTIONNAIRES, ASSOCIÉS
<p>L'ajout de nouvelles catégories d'activités de sécurité privée offertes par l'agence implique-t-il un changement de propriétaire, d'administrateurs, d'associés ou d'actionnaires?</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, joindre le formulaire <i>Ajout de propriétaires, administrateurs, associés ou actionnaires</i> que vous trouverez en ligne au www.bspquebec.ca.</p>

SECTION H : 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 I : DÉCLARATION DU REPRÉSENTANT

AVERTISSEMENT – Toute déclaration fautive ou trompeuse concernant le présent formulaire ou relative à tout document à l'appui de la présente demande, y compris la dissimulation de tout fait important, pourrait mener à un refus de délivrance, ou à la suspension ou la révocation d'un permis d'agence.

Je déclare avoir lu et compris l'**AVERTISSEMENT** énoncé ci-haut.

Je déclare que je dépose et signe la présente demande d'ajout de catégorie de permis d'agence pour le compte de l'entreprise identifiée à la section A, pour laquelle je suis dûment mandaté à titre de représentant.

Je déclare avoir pris connaissance des responsabilités et obligations qui m'incombent à titre de représentant, et également celles qui incombent à l'agence à titre de titulaire de tout nouveau permis d'agence, en vertu de la *Loi sur la sécurité privée* et ses règlements.

Je m'engage à informer le Bureau de la sécurité privée de tout changement relatif à ma personne, à titre de représentant, et de tout changement relatif à l'agence, incluant tout changement d'adresse, et tout changement d'administrateur, d'actionnaire ou d'associé, et ce, sans délai.

De plus, je m'engage à démontrer au Bureau de la sécurité privée le maintien en vigueur de l'assurance responsabilité civile et du cautionnement de l'agence en fournissant les preuves de renouvellement annuels nécessaires, le cas échéant. Je m'engage également à aviser le Bureau au moins **30 jours** avant la résiliation, l'annulation ou le non-renouvellement de l'assurance ou du cautionnement de l'agence, ou toute réduction de garantie ou, en cas de délai plus court, au minimum dès que l'agence en sera avisée par son assureur ou son courtier.

J'autorise également le Bureau de la sécurité privée à communiquer avec l'assureur et le courtier de l'agence, le cas échéant, pour obtenir toute information relative à l'assurance responsabilité obligatoire en vertu de la *Loi sur la sécurité privée* et ses règlements.

Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande et ses annexes 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

SECTION J : CALCUL DES DROITS PAYABLES

Pour calculer les droits payables pour la présente demande, suivez les trois étapes suivantes :

✓ Étape 1 : Droits de permis

Cochez la case correspondant à chaque nouvelle catégorie de permis demandée et inscrivez le montant correspondant sur la ligne de droite. Additionnez les montants et inscrivez le total des droits de permis à l'endroit indiqué.

Droits payables par catégorie	À compter du 1 ^{er} janv. 2020		
<input type="checkbox"/> Gardiennage	2 981,00 \$		\$
<input type="checkbox"/> Investigation	2 110,00 \$	+	\$
<input type="checkbox"/> Serrurerie	1 365,00 \$	+	\$
<input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité	1 365,00 \$	+	\$
<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur	1 365,00 \$	+	\$
<input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité	2 110,00 \$	+	\$
		Total nouveau(x) permis	=

✓ Étape 2 : Copies de permis additionnelles

Si vous n'avez qu'un seul établissement d'affaires au Québec, passez directement à l'étape 3, puisque les droits du permis incluent déjà l'impression d'une (1) copie de permis par catégorie. Sinon, compléter les données manquantes et effectuer la multiplication suivante en inscrivant le total à l'endroit indiqué.

Prix d'une copie de permis (25,00 \$ + 1,25 \$ TPS + 2,49 \$ TVQ) →	28,74	\$
Nombre d'établissement d'affaires au Québec (autres que le principal*) →	x	\$
Nombre de nouvelle catégorie de permis demandée →	x	\$
Numéro TPS : 817788656 Numéro TVQ : 1216343481	Total copies	=

*Le prix du permis inclus le coût d'une copie de permis pour l'établissement principal au Québec.

✓ Étape 3 : Total de la demande

Additionnez les deux montants suivants et reporter le montant total à payer à la section K – Feuille de paiement (page 4) :

➤ le total des nouveaux permis (Étape 1)		\$
➤ le total des copies de permis (Étape 2)	+	 \$
	TOTAL À PAYER	= \$

SECTION K : FEUILLE DE PAIEMENT	
Numéro d'entreprise du Québec (NEQ) de l'agence	N° de dossier ou N° de permis d'agence du BSP

MODALITÉS DE PAIEMENT
Sélectionnez le mode de paiement souhaité pour effectuer cette transaction :
<input type="checkbox"/> En espèces (en personne seulement, aucun argent comptant n'est accepté par la poste)
<input type="checkbox"/> Carte de débit (en personne seulement et aucun virement <i>Interac</i> n'est accepté)
<input type="checkbox"/> Chèque fait à l'ordre du Bureau de la sécurité privée (sans provision : frais de 35,00 \$) (aucun chèque postdaté n'est accepté)
<input type="checkbox"/> Mandat bancaire ou mandat-poste à l'ordre du Bureau de la sécurité privée
<input type="checkbox"/> Carte de crédit, complétez le bordereau ci-dessous :

BORDEREAU DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT			
AVIS - Toute information manquante au bordereau entraînera un refus de votre paiement et un retour de la demande à l'expéditeur.			
Montant du paiement autorisé (inscrire ici le montant TOTAL À PAYER à la Section J):	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> \$		
Type de carte :	<input type="checkbox"/> MasterCard 	<input type="checkbox"/> Visa 	<input type="checkbox"/> American Express 
Numéro de la carte :	N° de la carte	Exp (MM/AA)	
	<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>	
		N° CVV2*	
		<input type="text" value=""/>	
* N° CVV2 : Numéro de sécurité à 3 ou 4 chiffres à l'endo de la carte de crédit.			

Nom de famille du titulaire de la carte	Prénom du titulaire de la carte
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>

AUTORISATION – J'autorise le Bureau de la sécurité privée à débiter ma carte de crédit du montant requis afin de traiter cette demande.	
Signature du titulaire de la carte	Date : <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Téléphone	
<input type="text" value=""/>	

ATTESTATION D'ASSURANCE (AGENCE)

Exigée par le Bureau de la sécurité privée

(Art. 2(3^e) et 5 du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée, RLRQ, c. S-3.5, r.1)

AVIS IMPORTANT

Toute personne dûment autorisée à signer le présent document doit s'assurer que son contenu est véridique et représente fidèlement la couverture d'assurance offerte à l'assuré afin de se conformer à la *Loi sur la sécurité privée* et ses règlements.

Toute déclaration fautive ou trompeuse à la présente attestation d'assurance pourrait mener à un refus de délivrance, ou à la suspension ou la révocation d'un permis d'agence. Une telle déclaration fautive ou trompeuse pourrait également être communiquée à l'organisme ou l'autorité compétente régissant le signataire.

SECTION I : IDENTIFICATION DE L'ASSURÉ

Nom légal de l'entité juridique

N° d'entreprise du Québec (NEQ)

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

Adresse (N° civique et rue)

Bureau

Ville

Province

Code postal

SECTION II : IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE

Rôle **Courtier**, spécifier le **numéro de certificat** de l'Autorité des marchés financiers : _____

Agent autorisé par l'assureur, joindre une **preuve que vous êtes autorisé** à signer pour le compte de l'assureur.

Nom du signataire

Prénom du signataire

Adresse courriel professionnelle

Téléphone (jour)

Poste

Section réservée à l'usage du BSP

SECTION III : POLICE D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE GÉNÉRALE

Nom de l'assureur

N° de police

Date de début (AAAAMMJJ)

Date de fin (AAAAMMJJ)

Le courtier ou l'agent autorisé par l'assureur soussigné atteste que :

1. **L'assuré est minimalement couvert pour les conséquences pécuniaires, pour la réparation d'un préjudice corporel ou matériel, découlant d'un fait dommageable survenu dans l'exercice des activités suivantes :**
 - a. **Gardiennage**, soit la surveillance ou la protection de personnes, de biens ou de lieux principalement à des fins de prévention de la criminalité et de maintien de l'ordre; Oui Non
 - b. **Investigation**, soit la recherche de personnes, de renseignements ou de biens, notamment la recherche de renseignements relatifs à une infraction ou la cueillette de renseignements sur le caractère et la conduite d'autrui; Oui Non
 - c. **Serrurerie**, notamment le cléage, l'installation, l'entretien et la réparation de dispositifs mécaniques ou électroniques de verrouillage, l'installation, l'entretien, la réparation ou le changement de combinaison d'un coffre-fort, d'une voûte ou d'un coffret de sûreté, l'élaboration et la gestion de systèmes de clés maîtresses, la tenue d'un registre de codification de clé, la fabrication de clés autrement que par la duplication à partir d'une clé existante ainsi que le déverrouillage d'une porte de bâtiment, d'un meuble ou d'un coffre-fort autrement que par l'utilisation d'une clé ou du procédé prévu à cette fin; Oui Non

d. **systèmes électroniques de sécurité**, soit l'installation, la réparation, l'entretien et la surveillance continue à distance de systèmes d'alarme contre le vol ou l'intrusion, de systèmes de surveillance vidéo ou de systèmes de contrôle d'accès, à l'exception d'un système sur un véhicule routier; Oui Non

e. **convoyage de biens de valeur**, soit le transport d'argent ou de tout autre bien de valeur. Oui Non

f. **service conseil en sécurité**, soit le conseil sur les méthodes de protection contre le vol, l'intrusion ou le vandalisme, notamment par l'élaboration de plans ou de devis ou par la présentation de projets. Oui Non

2. **L'assurance comporte une ou plusieurs exclusion(s) prévue(s) par avenant à la police de base et qui vise(nt) les activités de sécurité privée de l'assuré identifiées à 1.** Oui Non

Si vous cochez « Oui », vous devez joindre à la présente attestation copie du ou des avenant(s) comportant les exclusions relatives aux activités de sécurité privée de l'assuré.

3. **Le montant d'assurance est d'au moins 1 000 000 \$ par sinistre.** Oui

4. **L'assuré est la seule entité légale couverte par cette assurance.** Oui Non

Si vous cochez « Non », veuillez répondre aux énoncés suivants :

a. **La police comporte une clause de responsabilité réciproque.** Oui Non

b. **La limite de garantie par sinistre pour chaque assuré est de :** _____ **\$**

c. **Le ou les autres assurés nommés* à la police sont :**

*Veuillez ne pas indiquer les assurés additionnels, mais uniquement les assurés nommés.

SECTION IV : DÉCLARATION DU COURTIER OU DE L'AGENT AUTORISÉ PAR L'ASSUREUR

Je déclare être un signataire dûment autorisé, à titre de courtier de l'assuré ou à titre d'agent autorisé par l'assureur, afin de signer la présente Attestation d'assurance.

Je déclare avoir lu et compris l'AVIS IMPORTANT en introduction à la présente Attestation d'assurance.

Je déclare que les renseignements inscrits à la présente Attestation d'assurance sont exacts et complets et qu'ils représentent fidèlement la couverture d'assurance offerte à l'assuré afin qu'il soit conforme à la *Loi sur la sécurité privée* (RLRQ, c. S-3.5) et ses règlements.

Je m'engage à aviser le Bureau au moins 30 jours avant la résiliation, l'annulation ou le non-renouvellement de la police, ou toute réduction de garantie ou, en cas de délai plus court, au minimum dès que l'assuré en sera avisé.

Je comprends que le Bureau de la sécurité privée se réserve le droit de contacter le courtier ou l'agent autorisé soussigné pour vérifier l'information contenue à la présente attestation d'assurance.

En foi de quoi je signe ci-après :

Signature du courtier ou de l'agent autorisé identifié à la section II

Date : A A A A M M J J
 □ □ □ □ □ □ □ □