

AJOUT OU MODIFICATION D'ÉTABLISSEMENT(S) D'AFFAIRES

NOTE : Cette demande peut être produite par le biais du portail [Accès Agence](#).

Rendez-vous au accès-bsp.bspquebec.ca pour créer votre profil et procéder en ligne de manière simple et sécurisée.

Pour soumettre votre demande par ce formulaire

En ligne au bspquebec.ca - Mon dossier (inscription requise) :

Vous pouvez déposer de manière sécurisée une copie de ce formulaire complété par le biais du service [Mon dossier](#) dans la section **Dépôt de document**.

Par la poste ou en personne à l'adresse suivante :

1611, boulevard Crémazie Est, bureau 500, Montréal (Québec) H2M 2P2.

Pour modifier l'adresse du siège social ou de l'établissement principal au Québec, complétez le formulaire approprié disponible en ligne au bspquebec.ca.

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

SECTION B : AJOUT OU MODIFICATION D'ÉTABLISSEMENT(S)* D'AFFAIRES DE L'AGENCE AU QUÉBEC

Établissement à : Ajouter Modifier Supprimer

Numéro	Rue	App.
Ville		Code postal
Téléphone	Autre téléphone	Télécopieur

Établissement à : Ajouter Modifier Supprimer

Numéro	Rue	App.
Ville		Code postal
Téléphone	Autre téléphone	Télécopieur

*Les **établissements** déclarés doivent être des lieux physiques où votre entreprise de sécurité privée est exploitée, en tout ou en partie. Ne sont pas acceptés, entre autres : un casier postal, un bureau de services professionnels (ex. : bureau de comptables ou d'avocats) autre que l'agence elle-même, tout autre lieu où aucune activité n'est exercée par votre entreprise relativement à ses services de sécurité privée.

SECTION C : DÉCLARATION DU REPRÉSENTANT

Nom de famille du représentant

Prénom du représentant

Je déclare que tous les renseignements fournis au présent formulaire sont exacts et complets et que tout changement ayant pour effet de modifier ces renseignements sera communiqué **sans délai** au Bureau de la sécurité privée.

En foi de quoi, je signe en date du:

Signature manuscrite du représentant

SECTION D : FEUILLE DE PAIEMENT
INFORMATION SUR L'AGENCE

N° d'entreprise du Québec (NEQ)

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

DROITS PAYABLES (Tarif en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2025)

Nous vous rappelons que l'agence doit afficher son permis ou une copie officielle de celui-ci, délivrée par le BSP, bien en vue dans chacun de ses établissements.

Ainsi, si vous ajoutez un ou des établissements d'affaires, cochez la ou les cases correspondant aux catégories de permis dont l'agence est titulaire et inscrivez le nombre d'établissements d'affaires additionnels pour chacune de ces catégories. Multipliez ce nombre par le prix unitaire d'impression de permis, et reportez le résultat sur la ligne de droite. Additionnez les totaux par catégorie et inscrivez le total à payer à l'endroit indiqué.

Catégorie(s) de permis de l'agence	Prix unitaire*		Nombre d'établissements additionnels	Total par catégorie
<input type="checkbox"/> Gardiennage	34,78 \$	X	_____	= _____ \$
<input type="checkbox"/> Investigation	34,78 \$	X	_____	= _____ \$
<input type="checkbox"/> Serrurerie	34,78 \$	X	_____	= _____ \$
<input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité	34,78 \$	X	_____	= _____ \$
<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur	34,78 \$	X	_____	= _____ \$
<input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité	34,78 \$	X	_____	= _____ \$

*Prix unitaire : 30,25 \$ + 1,51 \$ TPS + 3,02\$ TVQ = 34,78 \$

Numéro TPS (5%) : 817788656 Numéro TVQ (9.975%) : 1216343481

Total à payer : \$

MODALITÉS DE PAIEMENT

- Carte de paiement**
 Mastercard
 Mastercard prépayée
 American Express
 Visa
 Visa prépayée
 Visa Débit

N° carte

Exp (MM/AA)

N° CVV2 (chiffres à l'endos de la carte)

Nom de famille du titulaire de la carte

Prénom du titulaire de la carte

CONSENTEMENT ET AUTORISATION DU TITULAIRE DE LA CARTE : Je comprends que le BSP collecte mes renseignements de paiement par carte afin de procéder à la transaction requise pour produire cette demande et je comprends que j'ai le droit d'accès, de rectification et de retrait de mon consentement à l'égard de ces renseignements qui seront détenus par le Bureau. Je comprends également que ces renseignements pourraient être communiqués aux seuls employés pour lesquels il est nécessaire d'y accéder dans l'exercice de leurs fonctions et à toute personne qui est autorisée avec votre autorisation ou en vertu de la loi, notamment tout intermédiaire de paiement afin de procéder à cette transaction. Finalement je comprends que la transmission de ces renseignements n'est pas obligatoire, puisque plusieurs autres modes de paiement sont disponibles. Je déclare consentir à ce que le Bureau recueille, utilise, communique, conserve le temps nécessaire, protège, et détruise ces renseignements personnels me concernant en conformité avec cette déclaration.

 Date

Signature manuscrite du titulaire de la carte

 Téléphone

- Chèque fait à l'ordre du Bureau de la sécurité privée**
 (demande produite par la poste seulement - aucun chèque postdaté n'est accepté)

- Mandat bancaire ou mandat-poste à l'ordre du Bureau de la sécurité privée**
 (demande produite par la poste seulement)

- Virement Interac** (Destinataire: Bureau de la sécurité privée, Courriel: comptabilite@bspquebec.ca,
Question de sécurité: raison pour paiement, **Réponse de sécurité:** permis, **Raison:** votre numéro de dossier d'agence BSP)