

DEMANDE DE PERMIS DE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (SANS DROIT D'EXERCICE)

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

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

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 un retard important dans le traitement de votre demande.

AVANT DE COMMENCER

Veillez lire attentivement les directives ci-dessous :

- ✓ Le formulaire doit être rempli et signé par le demandeur de permis.
- ✓ Le demandeur doit être âgé d'au moins 18 ans.
- ✓ Vous devez remplir et soumettre toutes les pages de la demande, incluant l'Annexe 1 et la feuille de paiement.
- ✓ Vous devez lire la déclaration (section H) et apposer votre signature à l'intérieur du cadre indiqué. Cette signature apparaîtra sur votre permis.
- ✓ Un répondant doit authentifier vos photos et compléter et signer la section I.
- ✓ L'information écrite doit être propre, lisible et en caractères d'impression.

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS

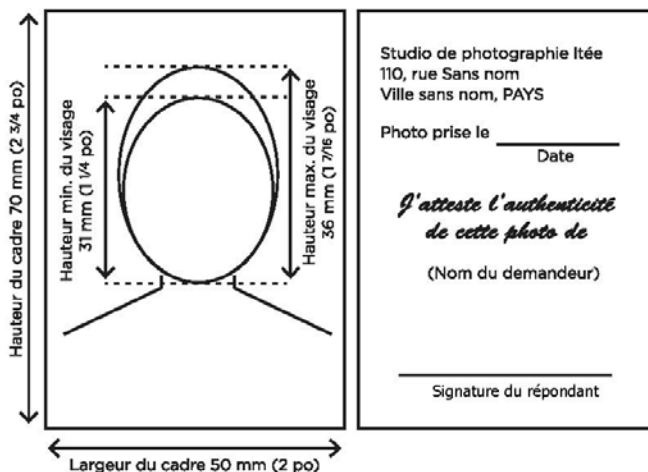
La demande de permis d'agent sans droit d'exercice doit être accompagnée de tous les documents suivants :

- Formulaire de demande de permis d'agent sans droit d'exercice original et complet, dûment rempli, daté et signé.
- Paiement des droits (voir la section J pour les modalités de paiement).
- L'**Annexe 1 - Attestation de l'employeur**, dûment remplie, datée et signée par votre employeur.
- Une copie de votre **certificat de naissance** :

Pour les demandeurs **nés au Canada** : émis par le Directeur de l'état civil de leur province respective.

Pour les demandeurs **nés à l'étranger** : émis par l'autorité gouvernementale compétente du pays d'origine. Si votre certificat de naissance est rédigé dans une autre langue que le français ou l'anglais, vous devrez aussi fournir une traduction de votre certificat dans l'une de ces deux langues officielles, faite par un membre de l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes agréés du Québec.

- Une copie de votre **permis de conduire valide** (nécessaire, si vous en détenez un), ou **si vous n'en détenez pas**, d'une **autre pièce d'identité valide** délivrée par un gouvernement au Canada (fédéral ou provincial) incluant nom, photo, signature et date de naissance, parmi les suivantes : passeport, carte d'assurance-maladie, certificat de citoyenneté canadienne (carte photo), carte de résident permanent, certificat de statut Indien.
- Deux (2) photographies couleur identiques de format passeport (5 cm x 7 cm)** prises au cours des six (6) mois précédant la demande, sur fond blanc, de face, des épaules à la tête, la tête découverte, datées au verso à l'aide d'un dateur. **L'une de ces photos doit être authentifiée par votre répondant**, lequel doit satisfaire aux critères de la section I. Exemple* :



Note : Un chapeau ou un couvre-chef ne peut être porté, à moins que celui-ci ne soit porté tous les jours pour des raisons religieuses ou médicales.

Toutefois, votre visage complet doit paraître clairement et le couvre-chef ne doit pas créer d'ombrage sur le visage.

*Ne correspond pas à la taille réelle – Référez-vous aux mesures indiquées.

IMPORTANT : NE PAS ENVOYER DE DOCUMENTS ORIGINAUX, À L'EXCEPTION DU FORMULAIRE

FORMULAIRE – DEMANDE DE PERMIS DE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT*

SECTION A : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR			
Nom de famille	Prénom		
Utilisez-vous un autre nom et/ou prénom? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, spécifiez :			
Autre nom de famille	Autre prénom		
Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance (AAAAMMJJ)	Permis de conduire SAAQ <input type="checkbox"/> Je n'en possède pas.	
Nom de famille de votre mère à la naissance			
Langue de correspondance : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Anglais		Mode de transmission : <input type="checkbox"/> Poste <input type="checkbox"/> Courriel	

SECTION B : ADRESSE DOMICILIAIRE DU DEMANDEUR			
N° civique	Rue	App.	
Ville		Province	Code postal
Téléphone résidentiel	Cellulaire ou autre téléphone		
Adresse courriel			
Depuis quand habitez-vous à cette adresse?		Date : / /	
Si depuis moins de cinq (5) ans, indiquez toutes adresses des cinq (5) dernières années (N° civique, nom de rue, app., ville, code postal, province)		De (AAAA/MM)	À (AAAA/MM)

SECTION C : DÉCLARATION RELATIVE AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES OU DISCIPLINAIRES
À moins d'avoir obtenu un pardon, avez-vous déjà été reconnu coupable, en quelque lieu que ce soit, d'une infraction criminelle ou pénale, ou d'une infraction disciplinaire en vertu de la <i>Loi sur la sécurité privée</i> ?
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, spécifiez : _____
Faites-vous présentement l'objet de poursuites de nature criminelle ou pénale, ou de procédures de nature disciplinaire en vertu de la <i>Loi sur la sécurité privée</i> ?
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, spécifiez : _____

*Sans droit d'exercice.

SECTION D : EMPLOI ACTUEL Non Applicable

Nom de l'employeur			
Adresse (N° civique et rue)			Bureau
Ville		Province	Code postal
Téléphone	Poste		
Titre d'emploi			Depuis (AAAA/MM/JJ)

AUTRE EMPLOI ACTUEL (Joindre une annexe au besoin) Non Applicable

Nom de l'employeur			
Adresse (N° civique et rue)			Bureau
Ville		Province	Code postal
Téléphone	Poste		
Titre d'emploi			Depuis (AAAA/MM/JJ)

SECTION E : OCCUPEZ-VOUS UN EMPLOI AU SEIN D'UN CORPS DE POLICE? Non Oui, spécifiez :

Corps de police			
Ville		Province	
Titre d'emploi			Depuis (AAAA/MM/JJ)

*Cet emploi pourrait être incompatible avec le fait d'être titulaire d'un permis d'agent en sécurité privée. Pour toute information à ce sujet, communiquez avec notre Service à l'information.

SECTION F : DEMANDE DE CONSENTEMENT – LOI CANADIENNE ANTI-POURRIEL

Conformément à la Loi canadienne anti-pourriel, nous devons obtenir votre consentement afin de vous faire parvenir certaines communications électroniques à caractère commercial. Ainsi, afin d'être ajouté à notre liste d'envoi, accordez-nous votre consentement en cochant la case ci-dessous :

Je consens à recevoir des communications électroniques à caractère commercial de la part du BSP.*

Veillez noter que si vous ne consentez pas à la réception de messages à caractère commercial, le BSP pourra tout de même continuer à vous transmettre toute communication informative, notamment liée à la protection du public ou concernant vos obligations en tant que titulaire de permis.

*Vous pouvez retirer votre consentement à tout moment en écrivant à communications@bspquebec.ca.

SECTION G : 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 de la personne visée par ces renseignements.

SECTION H : DÉCLARATION

AVERTISSEMENT – Toute déclaration fausse 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'agent.

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

Je déclare avoir pris connaissance des responsabilités et obligations qui m'incombent en vertu de la *Loi sur la sécurité privée* et ses règlements. Notamment, je comprends que les droits sont payables annuellement et je comprends que **mon permis pourrait être révoqué si je ne paie pas ces droits.**

Je déclare agir à titre de supérieur immédiat auprès d'agents de sécurité privée, mais ne pas exercer moi-même d'activité de sécurité privée au sens de l'article 16 de la Loi. Je comprends qu'à ce titre, ce suis exempté(e) de satisfaire au critère relatif à la formation par l'article 3 du *Règlement sur la formation exigée pour l'obtention d'un permis d'agent pour l'exercice d'une activité de sécurité privée* et que, conséquemment, le permis qui me sera délivré, le cas échéant, ne me confèrera pas le droit d'exercer une activité de sécurité privée, mais uniquement d'agir à titre de supérieur immédiat auprès d'agents exerçant de telles activités.

Ainsi, **je m'engage à n'exercer aucune activité de sécurité privée assujettie à la Loi et je comprends que dans l'éventualité où je souhaite exercer de telles activités, je devrai préalablement produire une demande de conversion de mon permis en un permis d'agent dans la catégorie appropriée, satisfaire les critères requis et me voir délivrer un permis d'agent de cette catégorie sans restriction d'exercice**, sous peine de sanctions pénales.

De plus, je m'engage à informer le Bureau de la sécurité privée de tout changement relatif à mon adresse ou mon employeur, et ce, sans délai.

J'atteste que les photos jointes à cette demande ont été prises dans les six (6) derniers mois et qu'elles reflètent mon apparence physique actuelle.

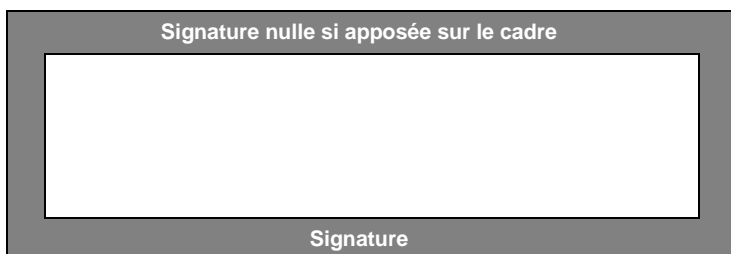
J'autorise le Bureau de la sécurité privée à transmettre à la Sûreté du Québec les renseignements nécessaires, afin qu'elle vérifie que les conditions prévues aux paragraphes 2° et 3° de l'article 19 de la Loi sont satisfaites. De plus, je comprends que la Sûreté du Québec est autorisée en vertu de la Loi à informer le Bureau de la sécurité privée du résultat de ces vérifications, et leur suivi, et à donner son avis quant au respect de ces conditions.

J'autorise le Bureau de la sécurité privée à vérifier auprès de mon employeur tout renseignement concernant l'attestation à l'annexe 1 fournie au soutien de ma demande, ainsi qu'à obtenir des informations ou documents supplémentaires concernant mes tâches et responsabilités, le cas échéant.

J'affirme solennellement être le demandeur de la présente demande. Je déclare que tous les renseignements fournis dans la présente demande 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 :

**VOTRE SIGNATURE NE DOIT PAS DÉPASSER
LE CADRE INTÉRIEUR**



Date

A	A	A	A	M	M	J	J

SECTION I : RÉPONDANT

Le répondant doit (y compris tout commissaire à l'assermentation, notaire ou avocat) :

- ✓ Remplir les sous-sections I.1, I.2 et I.3
- ✓ Authentifier l'une des photos accompagnant cette demande

AVIS - Le répondant doit être citoyen canadien ou résident permanent et être âgé de 18 ans ou plus. Il doit connaître personnellement le demandeur depuis au moins un (1) an et il doit être disponible pour une vérification par le Bureau de la sécurité privée.

Si vous ne connaissez personne depuis au moins un (1) an, les seules personnes habilitées à authentifier votre photo seront un commissaire à l'assermentation, un notaire ou un avocat.

I.1 : IDENTIFICATION DU RÉPONDANT

Nom de famille				Prénom			
Profession						N° de membre (le cas échéant)	
Adresse (N° civique et rue)							Bureau / App.
Ville						Province	
Code postal		Adresse courriel					
Téléphone (jour)			Poste		Cellulaire ou autre téléphone		
Je connais le demandeur depuis _____ an(s)				Lien avec le demandeur			

I.2 : AUTHENTIFICATION DES PHOTOS

Le répondant doit inscrire : « *J'atteste l'authenticité de cette photo de (nom du demandeur)* » au verso de l'une des photos et il doit apposer sa signature sur cette même photo.

I.3 : DÉCLARATION DU RÉPONDANT

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

J'affirme connaître personnellement depuis au moins un (1) an le demandeur nommé ci-dessous et dont la signature apparaît à la section H de ce formulaire et j'atteste l'authenticité de ses photos jointes au présent formulaire, lesquelles reflètent son apparence physique actuelle.

Déclaration du commissaire à l'assermentation, du notaire ou de l'avocat : J'affirme avoir vu le demandeur nommé ci-dessous et dont la signature apparaît à la section H de ce formulaire et j'atteste l'authenticité de ses photos jointes au présent formulaire, lesquelles reflètent son apparence physique actuelle.

(Inscrire le NOM DU DEMANDEUR en caractères d'impression)

Signature du répondant
 (incluant tout commissaire à l'assermentation, notaire ou avocat).

Date

A	A	A	A	M	M	J	J

SECTION J : FEUILLE DE PAIEMENT

Nom de famille du demandeur	Prénom du demandeur
-----------------------------	---------------------

Cette demande de permis d'agent est-elle accompagnée d'une demande de permis d'agence?

Non

Oui, nom de l'agence : _____




DROITS PAYABLES

	À compter du 1^{er} janv. 2018
<input checked="" type="checkbox"/> Permis de supérieur immédiat (sans droit d'exercice)	55,00 \$
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification des conditions (Non remboursable en cas d'annulation ou de refus de la demande).	+ 84,00 \$
Total à payer :	139,00 \$

MODALITÉS DE PAIEMENT

Sélectionnez le mode de paiement souhaité pour effectuer cette transaction :

- En espèces** (en personne seulement, aucun argent comptant n'est accepté par la poste)
- Carte de débit** (en personne seulement, aucun virement *Interac* n'est accepté)
- Chèque fait à l'ordre du Bureau de la sécurité privée** (sans provision : frais de 35,00 \$) (aucun chèque postdaté n'est accepté)
- Mandat bancaire ou mandat-poste à l'ordre du Bureau de la sécurité privée**
- Carte de crédit :**

	N° de la carte	Exp (MM/AA)
<input type="checkbox"/>  MasterCard		
<input type="checkbox"/>  Visa		
<input type="checkbox"/>  American Express		

Nom de famille du titulaire de la carte	Prénom du titulaire de la carte
---	---------------------------------

AUTORISATION – J'autorise le Bureau de la sécurité privée à débiter ma carte de crédit du montant requis afin de traiter cette demande.

		A A A A	M M	J J
Signature du titulaire de la carte	Date			
Téléphone				

ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR

Avis – Cette déclaration doit être remplie, signée et datée par le supérieur immédiat ou hiérarchique du demandeur de permis de supérieur immédiat (sans droit d'exercice).

Veuillez remplir cette section même si vous n'avez aucun supérieur immédiat ou hiérarchique. Dans ce cas, exceptionnellement, vous pouvez remplir cette section vous-même en l'accompagnant d'une description de tâches détaillée du poste que vous occupez.

SECTION I : IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Nom de l'entité juridique											
N° d'entreprise du Québec (NEQ)						N° de dossier ou N° de permis du BSP (le cas échéant)					
N° civique			Rue						App.		
Ville						Province			Code postal		

SECTION II : IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE

Nom du signataire						Prénom du signataire					
Téléphone (Jour)				Poste		Cellulaire ou autre téléphone				Poste	
Adresse courriel professionnelle											
Fonction et lien professionnel avec le demandeur :											

SECTION III : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR DE PERMIS DE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (SANS DROIT D'EXERCICE)

Nom						Prénom					
-----	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--

SECTION IV : DÉCLARATION DU SIGNATAIRE

Je déclare que les renseignements qui sont inscrits à la présente Annexe 1 sont exacts et complets.

Je déclare être un signataire dûment autorisé par l'employeur identifié à la section I.

J'atteste que la personne identifiée à la section III n'exerce aucune activité de sécurité privée au sens de l'article 16 de la *Loi sur la sécurité privée*, bien qu'elle occupe un rôle de supérieur immédiat auprès d'agent(s) de sécurité privée.

Je comprends que dans l'éventualité où cette personne doit exercer des activités de sécurité privée, elle doit préalablement produire une demande de conversion de son permis et se voir délivrer un permis d'agent dans la catégorie appropriée et sans restriction d'exercice, sous peine de sanctions pénales tant pour cette personne que pour son employeur.

En foi de quoi je signe :

Signature de la personne identifiée à la section II

Date A A A A M M J J