

CHANGEMENT D'ADRESSE DOMICILIAIRE (AGENT)

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 dossierbsp@bspquebec.ca

SECTION A : IDENTIFICATION DE L'AGENT

Nom de famille	Prénom
Date de naissance (AAAAMMJJ)	N° de dossier ou N° de permis du BSP

SECTION B : ANCIENNE ADRESSE

N° civique	Rue	App.
Ville	Province	Code postal
Téléphone résidentiel	Cellulaire ou autre téléphone	
Adresse courriel		

SECTION C : NOUVELLE ADRESSE

À partir de quelle date pouvons-nous utiliser cette adresse? Date : AAAA / MM / JJ		
N° civique	Rue	App.
Ville	Province	Code postal
Téléphone résidentiel	Cellulaire ou autre téléphone	
Adresse courriel		

SECTION D : 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 E : DÉCLARATION

Je déclare que tous les renseignements fournis dans le 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 :

Signature

Date A A A A M M J J

--	--	--	--	--	--	--	--