

## CHANGEMENT D'ADRESSE DOMICILIAIRE (AGENT)

### Soumettez votre demande :

- Par courriel à [dossier@bspquebec.ca](mailto:dossier@bspquebec.ca).
- Par la poste à l'adresse suivante :  
1611, boulevard Crémazie Est, bureau 500, Montréal (Québec) H2M 2P2.

### SECTION A : IDENTIFICATION DE L'AGENT

Nom de famille				Prénom			
Date de naissance		N° de dossier ou N° de permis du BSP					
A	A	A	A	M	M	J	J

### SECTION B : ANCIENNE ADRESSE

Adresse (No civique et 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							
Adresse (No civique et 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
---	---	---	---	---	---	---	---