

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

Soumettez votre demande :

- **En ligne** à la section **FAIRE UNE DEMANDE EN LIGNE** du **bspquebec.ca**.
- **Par la poste** à l'adresse suivante :
1611, boulevard Crémazie Est, bureau 500, Montréal (Québec) H2M 2P2.

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 et signé par le demandeur de permis.
- Le demandeur doit être âgé d'au moins 18 ans, et être citoyen canadien, résident permanent ou titulaire d'un permis de travail au Canada.
- 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.

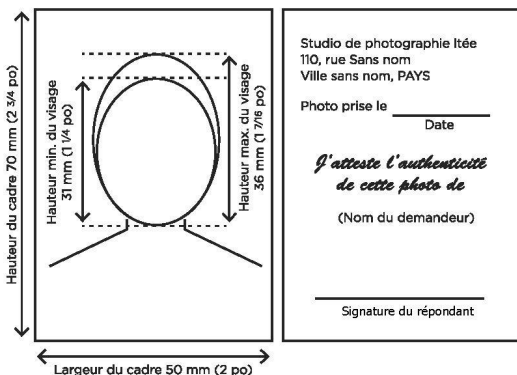
LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS

La demande de permis de supérieur immédiat (sans droit d'exercice) doit être accompagnée de tous les documents suivants :

- Formulaire de demande de permis de supérieur immédiat (sans droit d'exercice) **original** et **complet**, dûment **rempli**, **daté** et **signé**.
- Paiement des droits, **lesquels ne sont pas remboursables** (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, recto verso, de **deux (2) documents d'identité valides différents** parmi ce qui suit afin de satisfaire aux conditions suivantes :

CONDITIONS	DOCUMENTS RECEVABLES
<p>Condition 1: Document délivré par un gouvernement au Canada (fédéral, provincial ou territorial), ou, à défaut, par un gouvernement étranger* comportant vos noms, date de naissance, photo et signature.</p>	<p>Votre permis de conduire canadien valide (priorisé si vous en détenez un);</p> <p>Ou, à défaut, un document dans la Liste 1 ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • carte d'assurance maladie valide; • passeport valide; • certificat de statut d'Indien; • toute autre pièce d'identité avec noms, date de naissance, photo et signature émise par un gouvernement canadien ou étranger*. <p>* Toute pièce d'identité rédigée dans une autre langue que le français ou l'anglais devra être accompagnée de sa traduction par un membre de l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes agréés du Québec.</p>
<p>Condition 2: Document démontrant votre statut de citoyen canadien ou de résident permanent, selon le cas, ou votre permis de travail au Canada.</p>	<p>Choisir un document dans la Liste 2 ci-dessous (doit être différent de celui choisi à la liste 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • certificat de naissance d'une province ou d'un territoire canadien; • passeport canadien valide; • certificat de citoyenneté canadienne; • carte de citoyenneté canadienne (carte avec photo); • certificat de statut Indien; • carte de résident permanent ou confirmation de résidence permanente; • permis de travail valide au Canada.

- 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* :



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

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.

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 A A A A M M J J	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		Préférence de communication: <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		

SECTION C : CITOYENNETÉ, RÉSIDENCE PERMANENTE OU PERMIS DE TRAVAIL

Veuillez cocher l'affirmation qui s'applique à vous :

- Je suis citoyen(ne) canadien(ne).
- Je suis inscrit(e) au registre des Indiens en vertu de la *Loi sur les Indiens*.
- Je suis résident(e) permanent(e).
- Je suis titulaire d'un permis de travail au Canada, valide jusqu'au (inscrire ici la date d'expiration) : _____ .

SECTION D : 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 *Loi sur la sécurité privée*?

Non Oui, spécifiez : _____

Faites-vous présentement l'objet de poursuites de nature criminelle ou pénale, ou de procédures de nature disciplinaire en vertu de la *Loi sur la sécurité privée* ?

Non Oui, spécifiez : _____

*Sans droit d'exercice

SECTION E : EMPLOI ACTUEL*				<input type="checkbox"/> Non applicable	
Nom de l'employeur					
Adresse (N° civique et rue)				Bureau	
Ville		Province		Code postal	
Téléphone		Poste			
Titre d'emploi				Depuis	
				A A A A M M J J	
AUTRE EMPLOI ACTUEL (Joindre une annexe au besoin)				<input type="checkbox"/> Non applicable	
Nom de l'employeur					
Adresse (N° civique et rue)				Bureau	
Ville		Province		Code postal	
Téléphone		Poste			
Titre d'emploi				Depuis	
				A A A A M M J J	
*Il est obligatoire de déclarer tout employeur pour lequel vous exercez des activités de sécurité privée et d'informer le Bureau dans les 30 jours de tout changement ou d'ajout d'employeur, sous peine d'amendes.					

SECTION F : OCCUPEZ-VOUS UN EMPLOI AU SEIN D'UN CORPS DE POLICE?		<input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui, spécifiez:	
Corps de police					
Ville			Province		
Titre d'emploi				Depuis	
				A A A A M M J J	
*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 G : ACCÈS À L'INFORMATION ET PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
<p>Les renseignements personnels sont recueillis à des fins d'application de la <i>Loi sur la sécurité privée</i> 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 <i>Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels</i> ou avec le consentement de la personne visée par ces renseignements.</p>

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 au 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, je 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 permis d'agent dans la catégorie appropriée, par un ajout de catégorie, ou une conversion de mon permis de supérieur immédiat, satisfaire les critères requis et me voir délivrer un permis d'agent de cette catégorie,** 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'autorise le Bureau de la sécurité privée à communiquer avec les institutions gouvernementales compétentes afin de vérifier les renseignements que j'ai fournis au soutien de ma demande de permis concernant mon statut au Canada, ainsi qu'à obtenir des informations ou documents supplémentaires de ces dernières, 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

Signature nulle si apposée sur le cadre

SIGNATURE ORIGINALE OBLIGATOIRE



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 agir à titre de répondant et 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
Téléphone (jour)	Poste	Cellulaire ou autre téléphone	
Adresse courriel			
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)

Date | A | A | A | A | M | M | J | J |

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



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 (NON REMBOURSABLES)

Notez que les droits payables, incluant les frais de permis et de vérification des conditions, sont **en tout temps non-remboursables**, notamment en cas de refus de délivrance du permis ou d'annulation de votre demande. (Art.12 du Règlement d'application de la Loi sur la sécurité privée)

Tarif en vigueur à compter
du 1er janvier 2022

Permis de supérieur immédiat (sans droit d'exercice)

59,50 \$

Vérification des conditions (Non remboursable en cas d'annulation ou de refus de la demande).

103,00 \$

Total à payer :

162,50 \$

MODALITÉS DE PAIEMENT

Les modes de paiement acceptés afin d'effectuer cette transaction sont les suivants :

Carte de paiement :

Mastercard

Mastercard prépayée

American Express

Visa

Visa prépayée

Visa Débit

N° carte

Exp (MM/AA)

N° CVV2*

*N° CVV2: Numéro de sécurité à 3 ou 4 chiffres à l'endos de la carte de crédit.

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 du montant requis afin de traiter cette demande.

Signature du titulaire de la carte

Date | A | A | A | A | M | M | J | J |

Téléphone _____

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 BSP)

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)



ANNEXE 1 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

No d'entreprise du Québec (NEQ)

No de dossier ou No 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 se voir délivrer un permis d'agent dans la catégorie appropriée, sous peine de sanctions pénales tant pour cette personne que pour son employeur.

En foi de quoi je signe: _____

Signature

Date | A | A | A | A | M | M | J | J |