

DEMANDE DE PERMIS D'AGENT (RÉGULIER)

Note : Cette demande peut être produite directement en ligne par le biais du [formulaire interactif](#)
Rendez-vous au bspquebec.ca, à la page FAIRE UNE DEMANDE EN LIGNE.

Pour soumettre votre demande par ce formulaire

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

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

AVANT DE COMMENCER

AVERTISSEMENT - Le défaut de compléter l'ensemble des sections du présent formulaire ainsi que de joindre tous les documents et paiements exigés entraînera d'importants délais dans le traitement de votre demande, ou l'irrecevabilité de celle-ci et le retour de vos documents.

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 droit de travail au Canada.
- Vous devez remplir et soumettre **toutes les pages** de la demande.
- L'information écrite doit être propre, lisible et en caractères d'impression.

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS

La demande de permis doit être accompagnée de tous les documents suivants :

- Formulaire de permis d'agent **original** et **complet**, dûment **rempli**, **daté** et **signé**.
- Paiement des droits **lesquels ne sont pas remboursables** (voir la section M pour les modalités de paiement).
- La **section A "Consentement relatif aux renseignements personnels"** dûment **signée** et **datée**.
- Documents attestant que vous répondez aux exigences de **formation et/ou d'équivalence**, dans la ou les catégorie(s) de permis demandées (par exemple : diplômes, relevés de notes et attestations d'employeurs actuels et antérieurs décrivant les principales tâches effectuées ainsi que les années de services continus et le nombre d'heures travaillées annuellement).
- Pour une demande en Gardiennage** : copie lisible de votre carte valide de secourisme en milieu de travail (Formation CNESST-16 h).

LISTE DE CONTRÔLE DES DOCUMENTS (suite)

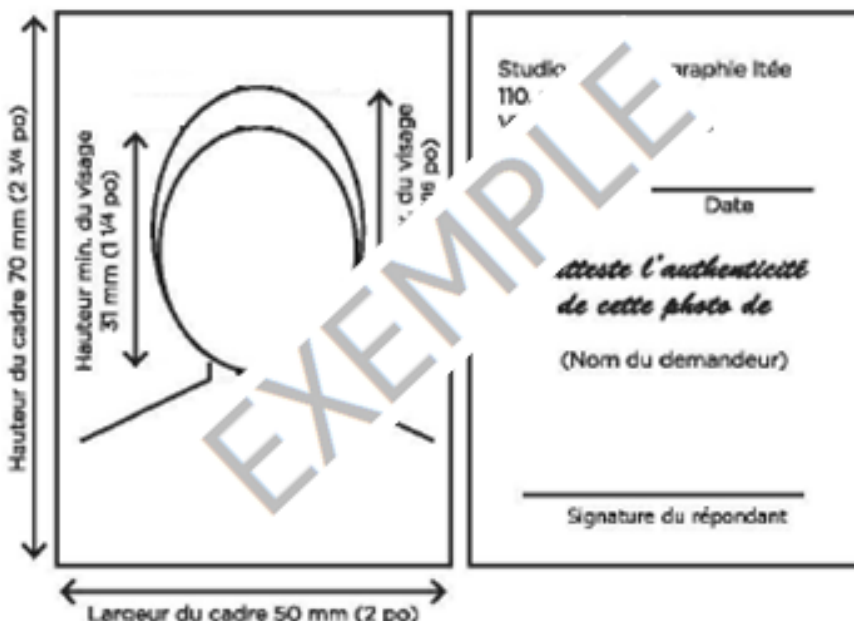
Une copie, recto verso, de deux (2) documents d'identité valides différents parmi ce qui suit afin de satisfaire aux conditions suivantes :

CONDITIONS	DOCUMENTS RECEVABLES
Condition 1	Votre permis de conduire canadien valide (priorisé si vous en détenez un); ou, à défaut, un document dans la Liste 1 ci-dessous :
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.	<ul style="list-style-type: none"> • carte d'assurance maladie valide; • passeport valide; • certificat de statut 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>

Condition 2 :	Choisir un document dans la Liste 2 ci-dessous (doit être différent de celui choisi à la liste 1) :
Document démontrant votre statut de citoyen canadien ou de résident permanent, selon le cas, ou votre droit de travail au Canada	<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; • permis d'études valide avec droit de travail au Canada; • autre document démontrant votre droit de travail valide au Canada.

Deux (2) photographies couleurs 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.

IMPORTANT : L'une de ces photos doit être SIGNÉE (authenticifiée) par votre répondant, lequel doit satisfaire aux critères de la section L. 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 nécessairement à la taille réelle - Référez-vous aux mesures indiquées.

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

FORMULAIRE – DEMANDE DE PERMIS RÉGULIER D’AGENT

SECTION A – CONSENTEMENT RELATIF AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

A.1 DÉCLARATION DU BUREAU DE LA SÉCURITÉ PRIVÉE

Qui collecte vos renseignements? La collecte de vos renseignements personnels par ce formulaire est faite par le Bureau de la sécurité privée (« Bureau ») ou en son nom.

À quelles fins? Afin de vous identifier, de communiquer avec vous, de traiter la demande que vous faites par ce formulaire y compris toute transaction incluse à cette demande, d’assurer l’application de la Loi sur la sécurité privée (RLRQ, c. S-3.5) (« LSP ») et ses règlements, et de satisfaire toutes les obligations et d’exercer tous les droits qui sont accordés au Bureau en vertu de la loi.

Est-ce obligatoire? Les renseignements personnels collectés par ce formulaire sont obligatoires et le défaut de fournir ceux-ci pourrait entraîner l’irrecevabilité de la demande ou son refus.

Quels sont vos droits? La *Loi sur l’accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1) (« Loi sur l’accès ») vous accorde un droit d’accès, de rectification et de retrait de consentement à l’égard de vos renseignements personnels détenus par le Bureau. Par ailleurs, notez que le retrait d’un consentement relatif à un renseignement obligatoire mettra en péril la validité de tout permis dont une personne est titulaire. Pour en savoir plus, consultez la page Accès à l’information du site bspquebec.ca.

À qui vos renseignements sont-ils communiqués? Vos renseignements pourraient être communiqués :

- aux employés du Bureau qui ont besoin d’y accéder dans l’exercice de leurs fonctions;
- à la Sûreté du Québec, ou tout autre corps de police, afin de vérifier la satisfaction des conditions prévues aux paragraphes 2 et 3 de l’article 19 de la LSP, ainsi qu’à la condition prévue au paragraphe 2 de l’article 12.1 du Règlement d’application de la Loi sur la sécurité privée (r.1);
- à vos employeurs actuels ou passés, au Comité paritaire des agents de sécurité, aux organismes de formation que vous avez fréquentés incluant la Commission des normes, de l’équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), et aux autorités gouvernementales compétentes en matière de citoyenneté et d’immigration afin de vérifier la véracité ou l’exactitude des documents et renseignements fournis au soutien de votre demande, le cas échéant;
- à toute personne qui est autorisée à recevoir cette communication avec votre autorisation ou en vertu de la loi, dont notamment la Loi sur l’accès et la LSP.

Quels moyens sont utilisés pour collecter les renseignements personnels? Ce formulaire peut être transmis par la poste ou en personne au Bureau.

Pour consulter la **Politique de confidentialité** du Bureau, visitez le bspquebec.ca.

A.2 CONSENTEMENT DU DEMANDEUR

Nom de famille

Prénom

Je déclare avoir lu et compris le contenu de la Déclaration du Bureau de la sécurité privée à la section A.1 ci-dessus.

Je déclare consentir à ce que le Bureau recueille, utilise, communique, conserve, protège, détruit et/ou anonymise des renseignements personnels me concernant en conformité avec cette déclaration.

En foi de quoi, je signe en date du : | | | | | | | | |

Signature manuscrite du demandeur

SECTION B: IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom de famille		Prénom	
Genre <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			

SECTION C: ADRESSE DOMICILIAIRE DU DEMANDEUR

Numéro	Rue	App.
Ville		Province
Code postal		
Cellulaire	Autre téléphone	Poste
Adresse courriel		

SECTION D: CITOYENNETÉ, RÉSIDENCE PERMANENTE OU DROIT DE TRAVAIL

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

- J'ai la citoyenneté canadienne.
- J'ai le statut d'Indien inscrit en vertu de la Loi sur Indiens.
- J'ai la résidence permanente au Canada.
- Je suis titulaire d'un permis de travail au Canada, valide jusqu'au (exp. AAAA/MM/JJ)_____.
- Je suis titulaire d'un permis d'études au Canada, incluant un droit de travail, valide jusqu'au (exp. AAAA/MM/JJ)_____.
- Je bénéficie d'un autre droit de travail valide au Canada.

SECTION E: PERMIS DEMANDÉ(S)

Catégorie(s) visée(s) par cette demande: (Cochez une ou plusieurs cases)

- Gardiennage Serrurerie Convoyage de biens de valeur
- Investigation Systèmes électroniques de sécurité Service conseil en sécurité

SECTION F: DÉCLARATION RELATIVE AUX ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES

Avez-vous été reconnu coupable, au Canada ou ailleurs, d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas obtenu de pardon?

- Non Oui, spécifiez: _____

Faites-vous présentement l'objet d'accusation(s) de nature criminelle ou pénale?

- Non Oui, spécifiez: _____

SECTION G : FORMATION (Cochez les cases concernant la catégorie de permis demandée).

GARDIENNAGE

J'ai réussi la formation exigée par le Règlement sur la formation, soit le programme de gardiennage en sécurité privée d'une durée d'au moins 70 heures dans un centre de services scolaires ou une commission scolaire ou une entreprise de formation reconnue par le ministre de la Sécurité publique - **Joindre l'attestation de réussite de la formation ainsi qu'une copie lisible de votre carte valide de secourisme en milieu de travail (Formation CNESST - 16 h).**

Je n'ai pas suivi la formation exigée par le Règlement sur la formation, mais je désire faire évaluer mon niveau de connaissance et d'habiletés par le BSP - **Voir la section H.**

INVESTIGATION

J'ai réussi la formation exigée par le Règlement sur la formation, soit le cours « Initiation aux techniques d'enquête et d'investigation » d'une durée de 135 heures dans un établissement d'enseignement collégial - **Joindre l'attestation de réussite de la formation.**

Je suis titulaire d'un diplôme d'études collégiales en techniques policières, obtenu au cours des cinq (5) dernières années - **Joindre une copie du diplôme et du relevé de notes officiel émis par votre établissement d'enseignement.**

Je suis titulaire d'un baccalauréat en sécurité et études policières, obtenu au cours des cinq (5) dernières années - **Joindre une copie du diplôme obtenu et du relevé de notes officiel émis par votre établissement d'enseignement.**

Je n'ai pas suivi la formation exigée par le Règlement sur la formation, ou encore celle-ci a été obtenue il y a plus de cinq (5) ans, mais je désire faire évaluer mon niveau de connaissance et d'habiletés par le BSP - **Voir la section H**

SERRURERIE

J'ai réussi la formation exigée par le Règlement sur la formation, soit le diplôme d'études professionnelles en serrurerie - **Joindre une copie du diplôme et du relevé de notes officiel émis par votre établissement d'enseignement.**

Je n'ai pas suivi la formation exigée par le Règlement sur la formation, mais je désire faire évaluer mon niveau de connaissance et d'habiletés par le BSP - **Voir la section H.**

CONVOYAGE DE BIENS DE VALEURS

J'ai réussi la formation exigée par le Règlement sur la formation, soit la formation sur le maniement des armes à feu et le recours à la force donnée par l'École nationale de police du Québec ou par un moniteur qualifié par elle - **Joindre l'attestation de réussite de la formation.**

Je détiens une autorisation de port d'arme à feu valide (APA) - **Joindre une copie lisible de votre autorisation de port d'arme.**

SERVICE CONSEIL EN SÉCURITÉ

Joindre **toute preuve pertinente** de formation ou d'expériences professionnelles attestées par des tiers, démontrant vos compétences et habiletés pertinentes au conseil sur les méthodes de protection contre le vol, l'intrusion ou le vandalisme, notamment par l'élaboration de plans ou de devis ou par la présentation de projets en sécurité privée.

SECTION H : ÉQUIVALENCE DES CONNAISSANCES ET HABILITÉS

Pour que le BSP évalue votre niveau de connaissance et d'habiletés, veuillez joindre des **attestations de vos employeurs** actuels et passés, confirmant les postes occupés et une description détaillée des tâches, ainsi que le nombre d'années d'expérience et d'heures effectuées par année, ou un relevé d'heures travaillées émis par le Comité paritaire des agents de sécurité. De plus, vous pouvez présenter des **attestations de réussite de formation ou de stage** dans des domaines pertinents ou connexes, démontrant la nature et le contenu des cours suivis ainsi que les résultats obtenus (relevé de notes à l'appui). **En gardiennage** : joindre une copie lisible de votre **carte valide de secourisme en milieu de travail (Formation CNESST - 16 h).**

FORMATION PERTINENTE OU CONNEXE (Joindre les diplômes et relevés de notes officiels, etc.) Non applicable

Nom de l'institution d'enseignement

Nom du programme de formation

Date du diplôme A A A A M M J J	Nombre d'heures de formation : _____ heures	Type de diplôme (AEC, DEP, etc.)
---	--	---

EXPÉRIENCE PERTINENTE (Joindre des attestations d'emploi, ou un relevé du Comité paritaire.) Non applicable

Nombre d'années d'expérience dans le domaine de la sécurité privée : _____

SECTION I : EMPLOI ACTUEL* EN SÉCURITÉ PRIVÉE				<input type="checkbox"/> Non applicable	
Nom de l'employeur					
Adresse (N° et rue)				Bureau	
Ville			Province		Code postal
Téléphone		Poste	Adresse courriel de l'employeur		
Titre d'emploi				Depuis	
				A A A A M M J J	
AUTRE EMPLOI ACTUEL EN SÉCURITÉ PRIVÉE (Joindre une annexe au besoin).				<input type="checkbox"/> Non applicable	
Nom de l'employeur					
Adresse (N° et rue)				Bureau	
Ville			Province		Code postal
Téléphone		Poste	Adresse courriel de l'employeur		
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 J : 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 K : DÉCLARATION DU DEMANDEUR

AVERTISSEMENT - Toute déclaration fautive 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, dont notamment:

- Payer les droits annuels requis à défaut de quoi mon permis pourrait être suspendu ou révoqué;
- Informer le Bureau sans délai de tout changement susceptible d'affecter la validité de mon permis, tel que tout changement d'adresse ou de statut au Canada, toute arrestation, accusations ou culpabilité à une infraction pénale ou criminelle, tout emploi au sein d'un corps de police, etc.;
- Informer le Bureau de tout changement d'employeur dans les 30 jours;
- Aviser le Bureau par écrit de la cessation de mes activités de sécurité privée;
- Respecter en tout temps les normes de comportement prévues par le règlement.

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'affirme solennellement être le demandeur de la présente demande. 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 en date du :

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

Signature manuscrite du demandeur



SECTION L : RÉPONDANT

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

- Remplir les sous-sections L.1, L.2, L.3 et L.4
- **SIGNER l'une des photos accompagnant cette demande (authentifier)**

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 aucune telle 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.

L.1 : IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom de famille	Prénom
----------------	--------

L.2 : IDENTIFICATION DU RÉPONDANT

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

L.3 : SIGNATURE D'UNE DES PHOTOS (AUTHENTIFICATION)

- SIGNER au verso** de l'une de ces photos
et
- Inscrire** «*J'atteste l'authenticité de cette photo de (Prénom Nom)* » **au verso** de cette même photo.

L.4 : 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 à la section L.1 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 à la section L.1 et j'atteste l'authenticité de ses photos jointes au présent formulaire, lesquelles reflètent son apparence physique actuelle.

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

Signature manuscrite du répondant

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



SECTION M : 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)

Cochez la ou les catégories de permis demandées et reportez les montants correspondants sur la ligne de droite. Additionnez ces montants à celui de la case Vérification des conditions et inscrivez le total à payer sur la ligne du bas.

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 1^{er} janvier 2025		
<input type="checkbox"/> Gardiennage	68,50 \$			_____ \$	
<input type="checkbox"/> Investigation	68,50 \$	+		_____ \$	
<input type="checkbox"/> Serrurerie	68,50 \$	+		_____ \$	
<input type="checkbox"/> Systèmes électroniques de sécurité	68,50 \$	+		_____ \$	
<input type="checkbox"/> Convoyage de biens de valeur	68,50 \$	+		_____ \$	
<input type="checkbox"/> Service conseil en sécurité	68,50 \$	+		_____ \$	
<input checked="" type="checkbox"/> Vérification des conditions	117,00 \$			117,00 \$	
Total à payer :					\$

MODALITÉS DE PAIEMENT

<input type="checkbox"/> Carte de paiement	<input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Mastercard prépayée	<input type="checkbox"/> American Express <input type="checkbox"/> Visa Débit
	<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Visa prépayée	

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 détruit ces renseignements personnels me concernant en conformité avec cette déclaration.

Date

Signature du titulaire de la carte

Téléphone

Autres méthodes de paiement acceptées

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: nom, prénom, date de naissance (AAAA/MM/JJ), courriel et téléphone)