

DEMANDE D'AUTORISATION DE PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT

SECTION I – AUTORISATION

Je, soussigné(e), _____, autorise l'OACIQ à prélever sur ma carte de crédit le montant indiqué ci-dessous pour le paiement de la demande : _____

SECTION II – CONSENTEMENT, DÉCLARATION ET SIGNATURE

CONSENTEMENT À LA CUEILLETTE, À L'UTILISATION ET À LA COMMUNICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

L'OACIQ traite de façon confidentielle les renseignements qu'il recueille conformément aux dispositions des lois applicables et à ses politiques relatives à la gouvernance des renseignements personnels. L'OACIQ recueille vos renseignements personnels par le biais du présent formulaire. Ces renseignements personnels sont nécessaires afin de traiter votre demande. Ces renseignements seront utilisés aux fins suivantes :

- Vérification de votre identité.
- Traitement de votre demande d'autorisation de paiement par carte de crédit.

Les renseignements relatifs au mode de paiement recueillis par le présent formulaire sont détruits lorsque le traitement de votre demande est complété.

Dans certains cas prévus par la loi, vos renseignements personnels peuvent être utilisés à d'autres fins que celles décrites ci-dessus ou communiqués à des tiers sans votre consentement.

Droit d'accès et de rectification

Sous certaines réserves, la loi vous reconnaît le droit d'avoir accès à vos renseignements personnels. Vous pouvez requérir la rectification de votre renseignement personnel détenu par l'OACIQ s'il est inexact, incomplet ou équivoque, ou si sa cueillette, sa communication ou sa conservation ne sont pas autorisées par la loi.

Conséquences de refus

La présente cueillette de vos renseignements personnels est nécessaire aux fins du traitement de votre demande. Dans le cas où vous retirerez votre consentement à la cueillette, à l'utilisation ou à la communication de vos renseignements personnels, l'OACIQ ne pourra pas recevoir ou traiter votre demande.

Consentement

JE CONFIRME avoir lu et compris l'information relative à la cueillette, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels. **Je consens à la cueillette, à l'utilisation et à la communication de mes renseignements personnels.**

X

SIGNATURE

Date : _____
JOUR MOIS ANNÉE

**Veillez signer le formulaire APRÈS
avoir rempli TOUTES les sections.**

SECTION III – PAIEMENT DES FRAIS

Veillez remplir le bordereau de paiement.

Afin de déterminer les frais afférents à votre demande, veuillez consulter le site web de l'OACIQ à synbad.com/frais.

MONTANT DÛ (incluant les taxes) : , \$ N° de dossier ou de permis :
(SI APPLICABLE)

MODE DE PAIEMENT

CARTE DE CRÉDIT ou CHÈQUE OU MANDAT (à l'ordre de l'OACIQ)

Visa MasterCard



- - -
NUMÉRO DE LA CARTE

/
EXPIRATION (MM/AA)

CVV/CVC

Le CVV/CVC est le code de sécurité de trois chiffres au dos de votre carte de crédit.

Nom du détenteur de la carte (si différent du demandeur)

X

SIGNATURE DU DÉTENTEUR DE LA CARTE

VEUILLEZ FAIRE PARVENIR VOTRE PAIEMENT ET VOS DOCUMENTS AU SERVICE DE LA CERTIFICATION, PAR COURRIEL OU PAR TÉLÉCOPIEUR, À L'UNE OU L'AUTRE DES COORDONNÉES INDIQUÉES AU BAS DE CETTE PAGE.

VEUILLEZ FAIRE PARVENIR VOTRE PAIEMENT ET VOS DOCUMENTS

au Service de la certification, par courriel à CERTIFICATION@OACIQ.COM,
par la poste ou par télécopieur, à l'une ou l'autre des coordonnées indiquées ci-dessous.

Organisme d'autoréglementation du courtage immobilier du Québec

4905, boulevard Lapinière, bureau 2200, Brossard (Québec) J4Z 0G2

Tél. : 450 462-9800 ou 1 800 440-7170 • Téléc. : 450 676-3513 • certification@oaciq.com • oaciq.com