
SECTION III – DÉCLARATIONS (suite)

ou

Si vous exercez à votre compte : attestez-vous que vous avez avisé sans délai vos clients que vous n'étiez plus autorisé à agir en votre nom et que vos contrats de courtage ont été résiliés automatiquement (si vous agissiez seul)? Voir **cet article** pour plus de détails selon votre situation.

Oui Non *La transmission des avis à vos clients est une condition obligatoire pour la levée de suspension de votre permis.*

2. Avez-vous exercé des activités de courtage immobilier pendant la durée de suspension de votre permis? Voir **cet article** pour plus de détails.

Oui Non

SECTION IV – ENGAGEMENT DE L'AGENCE (le cas échéant)

Nom de l'agence :

Numéro de permis de l'agence :

L'agence s'engage à employer le postulant ou à l'autoriser à agir pour elle dès qu'il sera titulaire du permis demandé.

Dirigeant d'agence

Signataire autorisé

NOM

PRÉNOM

Je confirme avoir pris connaissance des déclarations du demandeur.

X

SIGNATURE DU DIRIGEANT D'AGENCE / SIGNATAIRE AUTORISÉ

Date :

JOUR

MOIS

ANNÉE

SECTION V – CONSENTEMENT, DÉCLARATION ET SIGNATURE

I 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 sont nécessaires et ils seront utilisés aux fins suivantes :

- Vérification de votre identité.
- Traitement de votre dossier pour la levée de suspension de permis de l'OACIQ afin de s'assurer que votre candidature répond aux conditions prévues par la réglementation.
- Paiement des frais afférents à votre demande de levée de suspension.
- Tenue du Registre des titulaires de permis de l'OACIQ.

Le cas échéant, vos renseignements personnels peuvent être utilisés aux fins de la surveillance de votre pratique par les membres du personnel de l'OACIQ ou les membres des comités de l'OACIQ dont les fonctions le requièrent.

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 retireriez 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.**

Déclaration

JE DÉCLARE que tous les renseignements contenus au présent formulaire sont exacts et je comprends que toute fausse représentation entraînera la révocation de mon permis. **Je m'engage à informer sans délai l'OACIQ de tout changement à ces renseignements**

X

SIGNATURE

Date :

JOUR	MOIS	ANNÉE							

Veillez signer le formulaire APRÈS avoir rempli TOUTES les sections.

SECTION VI – 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 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