

IMPORTANT

Consulter l'[article 200448](#) sur synbad.com pour s'assurer que la personne à nommer détient les qualifications et les formations requises pour agir à titre de dirigeant d'agence.

SECTION I – NOMINATION D'UN DIRIGEANT D'AGENCE

Cocher la case correspondante à votre position au sein de l'agence :

Dirigeant d'agence Actionnaire majoritaire Président de la personne morale

Je, soussigné(e), _____

NUMÉRO DE PERMIS									

au sein de l'agence _____

NOM DE L'AGENCE

NUMÉRO DE PERMIS									

nomme à titre de nouveau dirigeant de cette agence _____

NOM DU NOUVEAU DIRIGEANT

NUMÉRO DE PERMIS									

Date d'entrée en fonction : _____

JOUR

MOIS

ANNÉE

Adresse courriel du nouveau dirigeant d'agence : _____

Nouvelle adresse courriel de l'agence : _____

SECTION II – CONSENTEMENT, DÉCLARATION ET SIGNATURE

1 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.
- Paiement des frais afférents à votre demande de nomination d'un dirigeant d'agence.
- Traitement de votre dossier pour la nomination à titre de dirigeant d'agence afin de s'assurer que votre candidature répond aux conditions prévues par la réglementation.
- Vérification de vos antécédents judiciaires.
- 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.

Aux fins de vérification de vos antécédents, l'OACIQ communique vos renseignements personnels aux entreprises privées spécialisées en vérification d'antécédents.

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.**

En signant ce document, le nouveau dirigeant d'agence s'engage, le plus tôt possible, à prendre connaissance des attentes de l'OACIQ envers les dirigeants d'agence et à s'assurer de l'existence d'un programme de conformité au sein de l'agence.

Le nouveau dirigeant d'agence reconnaît et comprend que, suivant sa nomination, il aura 30 jours pour élaborer par écrit un programme de conformité s'il n'y en a pas déjà un en place au sein de l'agence ou encore apporter des ajustements à celui existant, tout en prenant un engagement à le respecter. Dans les deux cas, le programme devra répondre aux exigences de l'OACIQ.

Pour plus de détails, consulter [l'article 208304](#) sur [synbad.com](#).

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.**

Signé à _____ ce _____
MUNICIPALITÉ JOUR MOIS ANNÉE

X
SIGNATURE du dirigeant d'agence actuel, de l'actionnaire majoritaire
ou du président de la personne morale

X
SIGNATURE du nouveau dirigeant d'agence

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 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