



SERVICE DE LA FORMATION
DEMANDE DE REPRISE D'EXAMEN

IMPORTANT

Vous devez transmettre le présent formulaire dûment rempli à l'une ou l'autre des coordonnées indiquées à la page 3 de ce formulaire. Pour un envoi par voie électronique, notez qu'il est obligatoire de transmettre tous vos documents DANS UN SEUL ET MÊME COURRIEL à l'adresse examen@oaciq.com, autrement votre demande ne sera pas traitée.

SECTION I – IDENTIFICATION

M. Mme

Numéro de dossier:

Nom:

NOM

PRÉNOM

Adresse du domicile:

NUMÉRO

RUE

APPARTEMENT

MUNICIPALITÉ

PROVINCE

CODE POSTAL

IND. RÉG.

N° DE TÉLÉPHONE (DOMICILE)

IND. RÉG.

N° DE TÉLÉPHONE (CELLULAIRE)

Adresse de courrier électronique: _____

SECTION II – EXAMEN DE REPRISE

Date de l'examen:

JOUR

MOIS

ANNÉE

(La date choisie par l'OACIQ sera confirmée par lettre, selon la disponibilité et lorsque votre dossier sera complet. Veuillez consulter le *Calendrier des examens* sur le site Web de l'OACIQ à l'adresse suivante : oaciq.com/examens.)

Type d'examen: Courtier immobilier résidentiel
 Interprovincial général

Courtier immobilier commercial

Dirigeant d'agence

Langue de l'examen: Français Anglais

Lieu souhaité de l'examen: _____

La copie d'examen corrigée n'est pas accessible, celle-ci étant la propriété de l'OACIQ.

SECTION III – CONSENTEMENT, DÉCLARATION ET SIGNATURE

En m'inscrivant aux examens administrés par l'OACIQ, je reconnais que :

- a) la mission de l'OACIQ est de protéger le public;
- b) l'évaluation des compétences est l'une des obligations de l'OACIQ lui permettant d'accomplir sa mission;
- c) les examens de l'OACIQ visent à évaluer la maîtrise des compétences essentielles à l'admission à la profession et à protéger le public;
- d) l'évaluation des compétences des candidats doit se faire de façon juste et équitable;
- e) les examens sont la propriété de l'OACIQ et qu'il est l'unique titulaire de tous les droits d'auteur relatifs à ces examens.

Par conséquent, je comprends que les actes mentionnés ci-dessous portent atteinte aux droits d'auteur de l'OACIQ ainsi qu'à la réalisation de sa mission et que je ne dois pas :

- a) recopier, en tout ou en partie, aucune question des examens;
- b) divulguer d'aucune façon des renseignements liés aux questions de ces examens.

La présente déclaration demeure valide au-delà de l'obtention du permis pour lequel je fais ma demande d'inscription.

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

- Vérification de votre identité.
- Traitement de votre demande de reprise d'examen de certification de l'OACIQ.
- Traitement de votre dossier pour la délivrance 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.

Le cas échéant, vos renseignements personnels peuvent être utilisés par l'OACIQ aux fins de la surveillance de votre pratique par les membres du personnel 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 par l'OACIQ.**

JE DÉCLARE que tous les renseignements contenus au présent formulaire sont exacts et je comprends que toute fausse représentation entraînera la fermeture de mon dossier. **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 IV – 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 EXAMEN@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. : 450 676-7278 • examen@oaciq.com • oaciq.com