



## SECTION III – DÉCLARATION ET SIGNATURE

### **CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Les renseignements recueillis dans ce formulaire sont nécessaires pour permettre le traitement de votre demande. Vous devez fournir tous les renseignements demandés.

L'OACIQ traite de façon confidentielle tous les renseignements personnels qu'il recueille, conformément aux dispositions des lois applicables. Seuls les membres du personnel de l'OACIQ dont les fonctions le requièrent pourront accéder à ces renseignements. Ces renseignements ne seront utilisés qu'aux fins de l'application de la *Loi sur le courtage immobilier*, RLRQ, c. C-73.2, et de ses règlements. Ils pourraient être utilisés à d'autres fins, dans les cas prévus par la Loi. Ils ne pourront être communiqués à d'autres personnes ou organismes que dans les cas où la loi le permet ou avec votre consentement.

Les renseignements et dossiers que l'Organisme détient à votre sujet sont conservés à son siège social. Sous certaines réserves, la loi vous reconnaît le droit d'y avoir accès ou de requérir leur rectification.

Je déclare avoir lu la présente déclaration et être en accord avec ses termes. De plus, je déclare que tous les renseignements contenus à la présente demande 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 IV – PAIEMENT DES FRAIS

Veuillez 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](http://synbad.com/frais).

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

### MODE DE PAIEMENT :

**chèque  
mandat**  
(à l'ordre de l'OACIQ)

**carte de crédit**  
(remplir les champs  
à droite)

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 formation, par courriel à [EXAMEN@OACIQ.COM](mailto: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](mailto:examen@oaciq.com) • [oaciq.com](http://oaciq.com)