



FORMULAIRE D'AUTORISATION DE SÉCURITÉ

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION		
N° de référence	N° du ministère/de l'organisation	N° de dossier

Énoncé concernant la Loi sur la protection des renseignements personnels

Les renseignements demandés sur ce formulaire sont exigés dans le but de fournir une évaluation de sécurité. Ils sont recueillis en vertu de la Politique de sécurité du gouvernement du Canada et sont protégés par les dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels. La collecte de ces renseignements est obligatoire. Le refus de fournir les renseignements demandés entraînera la tenue d'un examen visant à déterminer si la personne est admissible à remplir un emploi ou à exécuter le contrat qui est associé à la présente Demande d'enquête de sécurité. Les renseignements recueillis sont conservés dans les fichiers des employés fédéraux, Fichiers ordinaires POE 909, Autorisations sécuritaires dans tous les organismes gouvernementaux, sauf au ministère de la Défense nationale et à la GRC qui utilisent respectivement les fichiers MDN/P-PE-834 et GRC/P-PU-065. Les renseignements liés aux évaluations de sécurité sont également conservés dans le fichier de renseignements personnels du SCRS SIS/P-PU-005.

Prière de dactylographier ou d'écrire en lettres moulées.

REMARQUE : Les sections A à J inclusivement et P doivent être remplies pour les Niveaux I et II. Toutes les sections doivent être remplies pour le Niveau III.

A RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (À remplir par le ministère/l'organisme/l'organisation)

Nouvelle	Mise à jour	Supplémentaire	Niveau	I (CONFIDENTIEL)	III (TRÈS SECRET)
Relèvement	Transfert	Réactivation du dossier		II (SECRET)	Autre _____
Ministère/Organisme/Organisation		Numéro d'identification de l'employé/CIDP/Grade et numéro de matricule (le cas échéant)		Numéro de l'organisation	

B RENSEIGNEMENTS BIOGRAPHIQUES (À remplir par le postulant)(Etat supplémentaire disponible à page 7)

1. Nom (de famille)	2. Prénoms au complet (aucune initiale) souligner ou encercler le prénom usuel	3. Nom de famille à la naissance
4. Tout autre nom usuel (sobriquet)	5. Sexe Masculin Féminin	6. Date de naissance A M J
7. Lieu de naissance (ville)	Province/État	Pays
8. Changement de nom (survenu autrement que par mariage)	De	À
9. Lieu du changement (ville, province ou État, et pays)	10. Mode (mentionner l'autorité)	

C VÉRIFICATION DE SÉCURITÉ

1. Avez-vous déjà rempli un formulaire de sécurité/vérification de la sécurité du gouvernement du Canada?	Oui Non	Dans l'affirmative, indiquer le nom du ministère/de l'organisme/de l'organisation ainsi que l'année et le niveau de l'autorisation de sécurité.	A
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

D SITUATION MATRIMONIALE/UNION DE FAIT (Etat supplémentaire disponible à page 7)

État actuel					
Marié	Union de fait	Séparé	Veuf	Divorcé	Célibataire
A) NOM DU CONJOINT LÉGITIME/DE FAIT : Nom de famille, prénoms		B) Nom de jeune fille (s'il y a lieu)		C) Nationalité actuelle du conjoint légitime/de fait	
D) Date du mariage/ de l'union de fait A M J		E) Ville, province ou État, et pays où a eu lieu le mariage ou l'union de fait			
F) Ville, province ou État, et pays de naissance		G) Date de naissance A M J			
H) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)			I) Si vous êtes séparé, veuf, divorcé, veuillez préciser la date A M J		
J) Nom et adresse de l'employeur (titre du poste)					
A) ANCIEN CONJOINT LÉGITIME/DE FAIT : Nom de famille, prénoms (au cours des cinq dernières années seulement)				B) Nationalité actuelle de l'ancien conjoint légitime/de fait	
C) Date du mariage/ de l'union de fait A M J		D) Ville, province ou État, et pays où a eu lieu le mariage/union de fait			
E) Date du divorce/ de la séparation/ou du décès A M J		F) Ville, province ou État, et pays où a eu lieu le divorce			
G) Pays de naissance (si connu)				H) Date de naissance A M J	

E PROCHEs PARENTS (y compris ceux vivant à l'extérieur du Canada) (voir instructions)(Etat supplémentaire disponible à page 7)

REMARQUE : N'utiliser aucune initiale

A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)		B) Lien	
C) Ville, province ou État, et pays de naissance		D) Date de naissance A M J	
E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)		F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J	
G) Nom et adresse de l'employeur		H) Titre du poste	
A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)		B) Lien	
C) Ville, province ou État, et pays de naissance		D) Date de naissance A M J	
E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)		F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J	
G) Nom et adresse de l'employeur		H) Titre du poste	

Nom (de famille)	Date de naissance	A	M	J
------------------	-------------------	---	---	---

E PROCHES PARENTS (suite)

REMARQUE : N'utiliser aucune initiale

3	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
4	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
5	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
6	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
7	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
8	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date du décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste

F CONDAMNATIONS POUR INFRACTIONS CRIMINELLES L'INTÉRIEUR ET L'EXTÉRIEUR DU CANADA (voir instructions) (Etat supplémentaire disponible à page 10)

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas obtenu de pardon?		Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet (infraction[s], nom du corps policier, ville, province/État, pays et date de la condamnation)		
Oui	Non			
Infraction(s)	Noms du corps policier	Ville		
Province/État	Pays	Date de la condamnation	A	M J

G À REMPLIR PAR LES POSTULANTS NÉES HORS DU CANADA OU AU CANADA ET POSSÉDANT UNE DOUBLE CITOYENNETÉ (voir instructions)

1. Date d'entrée au Canada	A	M	J	2. Nationalité actuelle
3. Si vous êtes naturalisé Canadien, indiquer le numéro et la date d'émission de votre certificat de naturalisation N° de certificat	A	M	J	4. Si vous n'êtes pas naturalisé, avez-vous demandé la citoyenneté canadienne? Veuillez joindre une copie de votre visa d'immigrant ou de la fiche relative au droit d'établissement
		Oui	Date de la demande	
		Non	A	M J
5. Conservez-vous la nationalité d'un pays autre que le Canada? Si oui, indiquer le nom du pays et pourquoi.		Oui	Non	
(Si oui) nom du pays Expliquez:		6. Avez-vous déjà utilisé un autre passeport qu'un passeport canadien? Dans l'affirmative, indiquer pourquoi.		
		(Si oui) Expliquez:		

Nom (de famille)	Date de naissance	A	M	J
------------------	-------------------	---	---	---

H RÉSIDENCE (il ne doit pas y avoir aucune donnée manquante)(Etat supplémentaire disponible à page 11)

Dresser la liste des adresses où vous avez demeuré au cours des 10 dernières années, en commençant par la plus récente. (Les adresses rurales doivent contenir le numéro de lot et de concession.)

1	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue	N° municipal (le cas échéant)	Du A M	À présentement
	Ville		Province ou État	Code postal	Pays	N° de téléphone
2	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue	N° municipal (le cas échéant)	Du A M	Au A M
	Ville		Province ou État	Code postal	Pays	N° de téléphone
3	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue	N° municipal (le cas échéant)	Du A M	Au A M
	Ville		Province ou État	Code postal	Pays	N° de téléphone
4	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue	N° municipal (le cas échéant)	Du A M	Au A M
	Ville		Province ou État	Code postal	Pays	N° de téléphone
5	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue	N° municipal (le cas échéant)	Du A M	Au A M
	Ville		Province ou État	Code postal	Pays	N° de téléphone

I EMPLOI (10 dernières années) (Voir les instructions pour les travailleurs autonomes et les consultants) (il ne doit pas y avoir aucune donnée manquante) (Etat supplémentaire disponible à page 12)

Le fait de communiquer avec votre superviseur actuel, indiqué ci-dessous, compromettrait-il votre emploi? Oui Non

Dans l'affirmative, indiquer le nom d'une autre personne pouvant être contactée relativement à votre emploi et n° de téléphone. N° de téléphone

Avez-vous été congédié ou prié de démissionner de l'un ou de plusieurs postes énumérés ci-dessous? Oui Non

Dans l'affirmative, indiquer le nom de l'employeur, celui du superviseur et la date.

Nom de l'employeur		Superviseur	Titre du poste		Date A M		
1	A) Nom de l'employeur - aucune initiale (ministère/organisation/organisme, le cas échéant)			B) De	A	M	À présentement
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule (le cas échéant)			
	F) Nom du superviseur en entier				G) N° de téléphone du superviseur		
2	A) Nom de l'employeur - aucune initiale (ministère/organisation/organisme, le cas échéant)			B) De	A	M	Au A M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule (le cas échéant)			
	F) Nom du superviseur en entier				G) N° de téléphone du superviseur		
3	A) Nom de l'employeur - aucune initiale (ministère/organisation/organisme, le cas échéant)			B) De	A	M	Au A M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule (le cas échéant)			
	F) Nom du superviseur en entier				G) N° de téléphone du superviseur		
4	A) Nom de l'employeur - aucune initiale (ministère/organisation/organisme, le cas échéant)			B) De	A	M	Au A M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule (le cas échéant)			
	F) Nom du superviseur en entier				G) N° de téléphone du superviseur		

Nom (de famille)	Date de naissance	A	M	J
------------------	-------------------	---	---	---

J EMPLOI À L'ÉTRANGER

1. Travaillez-vous maintenant ou avez-vous **déjà** été employé à titre de consultant ou avez-vous déjà rempli de telles fonctions pour un gouvernement, une entreprise ou un organisme étrangers?

Oui Non

Dans l'affirmative, prière de fournir des renseignements à ce sujet (pays, organisme, nature du travail et dates connexes). Y compris le service militaire (cadets) et dans les organismes du maintien de l'ordre et du renseignement de sécurité

LES SECTIONS « K » À « O » DOIVENT ÊTRE REMPLIES UNIQUEMENT POUR LE NIVEAU III

K DÉPLACEMENTS

Dresser la liste des pays que vous avez visités au cours des cinq dernières années pour des raisons personnelles et/ou professionnelles non gouvernementales, autres que le Canada, les États-Unis et le Mexique.

Pays	Raison	Du		Au	
		A	M	A	M

L BIENS À L'ÉTRANGER

Possédez-vous des biens d'entreprise, financiers ou personnels à l'extérieur du Canada?

Oui Non

Dans l'affirmative, dresser la liste des pays visés (à l'exclusion des actions et les unités de fonds mutuels achetés au Canada)

M RÉFÉRENCES AU CANADA À VOTRE SUJET (voir instructions)

Indiquer le nom de trois personnes (autres que des membres de votre famille) pouvant donner des références à votre sujet ainsi que le nom de l'un de vos voisins.

1	Nom complet (aucune initiale)	Lien	Durée de ce lien
	Adresse domiciliaire complète		N° de téléphone
	Titre et adresse professionnelle au complet		N° de téléphone au travail
2	Nom complet (aucune initiale)	Lien	Durée de ce lien
	Adresse domiciliaire complète		N° de téléphone
	Titre et adresse professionnelle au complet		N° de téléphone au travail
3	Nom complet (aucune initiale)	Lien	Durée de ce lien
	Adresse domiciliaire complète		N° de téléphone
	Titre et adresse professionnelle au complet		N° de téléphone au travail
Références de l'un de vos voisins (voir instructions)			
Nom complet (aucune initiale)			N° de téléphone
Adresse domiciliaire complète			N° de téléphone au travail

N ÉTUDES

1. Nom de la dernière école ou université que vous avez fréquentée à temps plein?	2. Votre numéro d'identification d'étudiant (si vous le connaissez)	3. Lieu de la maison d'enseignement	4. Période durant laquelle vous l'avez fréquentée
			Du A M Au Y M
5. Discipline (Diplôme obtenu)			

O SERVICE MILITAIRE

Service militaire dans les Forces armées canadiennes : Membres et cadets de la Marine, de l'Armée et de l'Air (depuis votre 16^e anniversaire)

1. Nom et dernier lieu d'affectation	2. Grade et numéro de matricule	3. Période de service
		Du A M Au A M

P CERTIFICATION

Je certifie que les renseignements que j'ai fournis dans le présent formulaire sont, à ma connaissance, exacts et complets.

1. Signature	2. Date	3. N° de téléphone (domicile)	3. N° de téléphone (affaires)
	A M J		

TOUTES LES INFORMATIONS FOURNIES PEUVENT ÊTRE VÉRIFIÉES PAR UNE ENQUÊTE



Instructions générales

- Une fois rempli, le formulaire doit être sauvegardé et traité au niveau de sécurité PROTÉGÉ A
- Si des informations doivent être clarifiées, un agent du gouvernement du Canada pourrait communiquer avec le postulant concerné pour achever l'enquête de vérification de la sécurité et lui demander de passer une entrevue.
- Ce formulaire doit être rempli en utilisant un système informatisé ou, si cela n'est pas possible, une machine à écrire ou écrire en lettres moulées à l'encre noire.
- Veuillez lire et suivre attentivement ces instructions.
- Vous devez soumettre la copie originale signée.
- Il est important que le postulant conserve une copie du questionnaire rempli pour référence future.
- On NE tiendra PAS compte des questionnaires incomplets ou illisibles.
- Veuillez inscrire les noms en entier (aucune initiale) (Maternels et paternels ou tout autre nom usuel).
- Toutes les adresses doivent comprendre, le cas échéant, le nom de la municipalité ou du canton ainsi que les numéros de lot et de concession.
- Lorsque vous ne connaissez pas ou ne pouvez pas obtenir les renseignements demandés, veuillez l'indiquer sur le questionnaire et expliquer pourquoi sur une feuille distincte.
- Toutes les dates doivent être inscrites, selon le cas, dans l'ordre suivant : ANNÉE, MOIS et JOUR.
- Si l'espace alloué dans une partie est insuffisant, veuillez utiliser une feuille séparée en conservant la même présentation.

Instructions détaillées :

SECTION A

- Doit être rempli par le ministère, l'organisme ou l'organisation.
- «Autre» Ceci devrait être utilisé pour identifier si le criblage de sécurité est pour Accès aux emplacements, NATO, SIGINT.

SECTION B (Le reste du formulaire doit être rempli par le postulant)

- Remplir tel qu'il est indiqué.

SECTION C

- Remplir tel qu'il est indiqué.

SECTION D

«Conjoint de fait» - La personne qui vit avec le postulant en cause dans une relation conjugale depuis au moins un an. Ceci inclut des personnes du même sexe.

- 1. - Inscrivez le nom du conjoint actuel légitime ou conjoint de fait le cas échéant.
 - Si la personne est décédée, indiquez la date du décès et sa dernière adresse avant le décès.
- 2. - Inscrivez, le cas échéant, le nom de votre ancien conjoint légitime et conjoint de fait au cours des cinq dernières années.
- Si la personne est décédée, indiquez la date du décès et sa dernière adresse dans 2e.
- Répondez aux autres questions de la manière indiquée.

SECTION E

- Questions 1 à 8 - l'expérience révèle que les réponses incomplètes à ces questions sont la cause la plus fréquente des retards; suivez avec soin les instructions.

Tous les renseignements sur les proches parents doivent être fournis pour toutes les demandes de sécurité.

- La famille immédiate inclut les personnes suivantes :
- Tous les enfants de 18 ans et plus avec lesquels vous ou votre conjoint légitime ou conjoint de fait êtes uni par un lien de parenté.
- Votre père, votre mère, vos frères, vos sœurs et, le cas échéant, les personnes avec lesquelles vous avez des liens résultant d'unions.
- Le père et la mère de votre conjoint légitime ou conjoint de fait actuel et, le cas échéant, les personnes avec lesquelles vous avez des liens résultant d'unions.

Si la personne est décédée, indiquez la date du décès et sa dernière adresse avant le décès.

SECTION F

- Indiquez seulement les condamnations pour les infractions criminelles à l'égard desquelles vous n'avez PAS obtenu de pardon. S'il y a plus d'une condamnation, joindre une feuille distincte. On doit faire mention également des condamnations à l'extérieur du Canada.
- Indiquez également les infractions en vertu de la *Loi sur la défense nationale* ainsi que les condamnations prononcées par une cour martiale.

SECTION G

- Si vous êtes naturalisé Canadien, il est important d'indiquer le numéro et la date du certificat de naturalisation. Joignez une photocopie du certificat.
- Si vous êtes né de parents canadiens à l'extérieur du pays, veuillez fournir une copie de votre Certificat d'inscription de naissance à l'étranger.
- Si vous n'êtes pas citoyen canadien, indiquez si vous avez fait une demande de citoyenneté. Dans l'affirmative, inscrivez le numéro de votre passeport ou de votre carte d'identité ainsi que les renseignements connexes dans la case « 4 ». Veuillez fournir également une copie du visa d'immigrant ou de la fiche relative au droit d'établissement.
- Questions 5 et 6 - Veuillez joindre une feuille distincte si vous manquez d'espace. Toutes les feuilles doivent être signées.

SECTION H

- Prenez soin, ainsi qu'il est indiqué, d'inscrire d'abord l'adresse actuelle.
- Il faut indiquer obligatoirement le code postal pour votre adresse actuelle, ainsi que ceux des adresses antérieures, si vous les connaissez.
- Si vous habitez dans un secteur rural, indiquez les numéros de municipalité, de lot, de concession et de canton.

SECTION I

- Commencez par inscrire votre emploi actuel.
- Veuillez prendre note qu'il pourrait être nécessaire de communiquer avec votre employeur actuel.
- Le temps consacré à votre éducation et les périodes de chômage doivent également être indiqués (ainsi que les détachements, les congés d'études et les cours de plus de six mois; fournissez le nom d'un superviseur ou d'un collègue).
- L'adresse au travail est celle où vous exécutez votre travail et peut différer de l'adresse de votre employeur.

Nota : si vous êtes travailleur autonome, ou si vous avez été un conseiller, veuillez fournir les renseignements suivants :

- a) **Nom de l'employeur** - Indiquez votre nom commercial; sinon, indiquez votre nom;
- b) Aucun changement;
- c) **Adresse du lieu de travail** - Indiquez votre adresse d'affaires permanente; sinon, indiquez votre adresse personnelle;
- d) Aucun changement;
- e) Aucun changement;
- f) **Nom du superviseur** - Donnez le nom d'une personne qui peut vérifier votre emploi;
- g) Aucun changement.

SECTION J

- Cette section vise à déterminer les emplois précédents pouvant susciter des préoccupations en matière de sécurité. Un agent de sécurité pourrait demander des renseignements supplémentaires.

SECTION K

- Les déplacements visés sont ceux d'une durée de moins de six mois. Les déplacements plus longs doivent être consignés en tant que résidence dans la section « H ».
- Vous n'avez pas besoin de mentionner les visites d'autres pays que d'un jour dans un pays, par exemple les escales d'une croisière.
- Un agent de sécurité pourrait demander des renseignements au sujet de vos déplacements.
- Les employés ou les entrepreneurs travaillant à l'étranger pour le gouvernement canadien n'ont pas besoin de faire part de leurs déplacements dans cette section.

SECTION L

- Un agent de sécurité pourrait demander des renseignements sur le type de biens et leur valeur estimative.

SECTION M

- Les personnes mentionnées aux fins de référence doivent être des collègues, des pairs et des amis qui vous connaissent bien depuis plus de trois ans et qui pourraient parler de votre milieu de vie et de vos activités hors du travail.
- Les personnes mentionnées aux fins de référence NE peuvent PAS être des parents et DOIVENT habiter au Canada.
- La vérification des références se fait plus vite si les personnes mentionnées sont dans le même secteur géographique.
- Le voisin indiqué comme référence doit vous connaître depuis plus de six mois, de préférence à votre adresse actuelle. Sinon, la personne mentionnée doit avoir été un voisin durant les cinq dernières années.

SECTION N

- Remplir tel qu'il est indiqué.

SECTION O

- Question à laquelle il faut répondre si les renseignements connexes ne sont pas inscrits dans la section sur l'emploi. Mentionnez l'unité précédente ou actuelle ainsi que les dates relatives à votre période totale de service dans les Forces armées canadiennes.
- Utilisez une feuille distincte si vous avez besoin de plus d'espace. Toutes les feuilles doivent être signées.

SECTION P

- Remplir tel qu'il est indiqué.

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES EXIGÉS

Les personnes qui ont déjà rempli un «FORMULAIRE D'AUTORISATION DE SÉCURITÉ» et qui se sont, par la suite, mariées, ou qui ont commencé à vivre en union de fait doivent présenter une copie originale du formulaire avec les parties suivantes complétées:

Partie A - Tel qu'indiqué à chaque question.

Partie B - Tel qu'indiqué à chaque question.

Partie C - Tel qu'indiqué à chaque question.

Partie D - Tel qu'indiqué à chaque question.

Partie E - Fournir des renseignements sur les parents du nouveau conjoint/conjoint de fait et tout enfant (âgé de plus de 18 ans) du nouveau conjoint/conjoint de fait

Partie P - doit être signée par la personne qui soumet la formule.

Nota : En plus de ce qui précède, dans le cas où une personne se marie ou commence à vivre en union de fait avec un ressortissant non canadien ou un immigrant admis qui n'est pas encore arrivé au Canada, l'information suivante est nécessaire :

Partie A - D Tel qu'indiqué à chaque question.

Partie E - Parents d'un nouveau conjoint/conjoint de fait, vos frères, vos soeurs (et le cas échéant, les personnes avec lesquelles vous avez des liens résultants d'unions) et tout enfant (âgé de plus de 18 ans) d'un nouveau conjoint/conjoint de fait.

Partie H - pour nouveau conjoint/conjoint de fait.

Partie I - pour nouveau conjoint/conjoint de fait.

Partie P - doit être signée par la personne qui soumet la formule.

EXIGENCES DE MISES À JOUR CYCLIQUES

- Niveaux I+II (Cycle de mise à jour de 10 ans) remplir toutes les parties du formulaire conformément aux directives ci-dessus
- Niveau III (cycle de mise à jour quinquennale)

À l'exception des parties H et I, dans lesquels cas les renseignements exigés couvrent la période de temps écoulée depuis la dernière présentation d'un questionnaire, **TOUTES LES AUTRES** parties du questionnaire doivent être remplies **AU COMPLET**.

Nom (de famille)	Date de naissance	A	M	J
------------------	-------------------	---	---	---

Changement de nom (Information supplémentaire)

Changement de nom (survenu autrement que par mariage)	De	A
Lieu du changement (ville, province ou État, et pays)	Mode (mentionner l'autorité)	
Changement de nom (survenu autrement que par mariage)	De	A
Lieu du changement (ville, province ou État, et pays)	Mode (mentionner l'autorité)	

Situation Matrimoniale (Information supplémentaire)

A) ANCIEN CONJOINT LÉGITIME/DE FAIT : Nom de famille, prénoms (au cours des cinq dernières années seulement)		B) Nationalité actuelle de l'ancien conjoint légitime/de fait				
C) Date du mariage/ de l'union de fait	A	M	J	D) Ville, province ou État, et pays où a eu lieu le mariage/union de fait		
E) Date du divorce/ de la séparation/ou du décès	A	M	J	F) Ville, province ou État, et pays où a eu lieu le divorce		
G) Pays de naissance (si connu)	H) Date de/ naissance			A	M	J

Proches Parents (Information supplémentaire)

9	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien			
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance	A	M	J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu)	A	M	J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste			
10	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien			
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance	A	M	J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu)	A	M	J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste			
11	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien			
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance	A	M	J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu)	A	M	J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste			
12	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien			
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance	A	M	J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu)	A	M	J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste			

Surname	Date de naissance	A	M	J
---------	-------------------	---	---	---

13	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
14	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
15	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
16	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
17	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
18	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
19	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste

Surname	Date de naissance	A	M	J
---------	-------------------	---	---	---

20	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
21	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
22	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
23	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste
24	A) Nom au complet (nom de famille et tous les prénoms, y compris le nom de jeune fille)	B) Lien
	C) Ville, province ou État, et pays de naissance	D) Date de naissance A M J
	E) Adresse actuelle (n° d'appartement, n° de rue, nom de la rue, n° municipal (le cas échéant), ville, province ou état et pays)	F) Date de décès (s'il y a lieu) A M J
	G) Nom et adresse de l'employeur	H) Titre du poste

Surname	Date de naissance A M J
---------	-------------------------

**CONDAMNATIONS POUR INFRACTIONS CRIMINELLES À L'INTÉRIEUR ET À L'EXTÉRIEUR DU CANADA
(Information supplémentaire)**

Infraction(s)	Nom du corps policier	Ville
Province/État	Pays	Date de la condamnation ► A M J
Infraction(s)	Nom du corps policier	Ville
Province/État	Pays	Date de la condamnation ► A M J
Infraction(s)	Nom du corps policier	Ville
Province/État	Pays	Date de la condamnation ► A M J
Infraction(s)	Nom du corps policier	Ville
Province/État	Pays	Date de la condamnation ► A M J
Infraction(s)	Nom du corps policier	Ville
Province/État	Pays	Date de la condamnation ► A M J

Surname	Date de naissance	A	M	J
---------	-------------------	---	---	---

RÉSIDENCE (Information supplémentaire)

6	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
7	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
8	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
9	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
10	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
11	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
12	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
13	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
14	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	
15	N° d'appartement	N° de rue	Nom de la rue		N° municipal (s'il y a lieu)	De A M	A A M
	Ville		Province ou État	Code Postal	Pays	N° de téléphone	

Surname	Date de naissance	A	M	J
---------	-------------------	---	---	---

Emploi (Information supplémentaire)

5	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
6	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
7	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			E) Grade et numéro matricule (le cas échéant)			
8	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
9	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
10	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
11	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			
12	A) Nom de l'employeur - aucune initiale(ministère/organisation/organisme, le cas échéant)	B) De	A	M	À	A	M
	C) Adresse du lieu de travail (n° de rue, nom de la rue, ville, province ou état et pays)						
	D) Titre/Description du poste			E) Grade et numéro matricule(s'il y a lieu)			
	F) Nom du superviseur en entier			G) N° de téléphone du superviseur			