

DEMANDE DE VISITE

Tous les champs doivent être complétés :

Annexes

Unique

Répétitive

D'urgence

Ajout

- Suppression

Resoumission

Oui

Non

1. Données administratives

Demandeur: _____ Date: _____

À: _____ Renouvellement de visite N°: _____

2. Organism d'état ou installation industrielle qui présente la demande

Nom: _____

Address _____

postale: _____

N° de télex/télec: _____ N° de tél.: _____

3. Organisme d'état ou installation industrielle a visiter

Nom : _____

Adresse _____

postal: _____

N° de télex/télec.: _____ N° de tél.: _____

Point de contact(**obligatoire**): _____

Établissement Militaire		sans objet		Armée		Marine		Aviatino		DIA
-------------------------	--	------------	--	-------	--	--------	--	----------	--	-----

4. Dates de visite: Du: _____ Au: _____

5. Type de visite (sélectionner un type par colonne)

<input type="checkbox"/> Initiative du gouvernement <input type="checkbox"/> Initiative du secteur privé	<input type="checkbox"/> Initiative de l'organisme ou de l'installation <input type="checkbox"/> Sur invitation de l'installation à visiter
---	--

6. Sujet(s) à discuter / justification / but / travail à accomplir

7. Niveau prévu de renseignements classifiés en cause(obligatoire):

8. La visite est relative au:

(√) Spécifier le N° de contrat / Projet / Programme

Matériel d'armement particulier		
Ventes militaires à l'étranger ou licence d'exportation		
Programme ou accord		
Processus d'achat de la défense		
Autre		

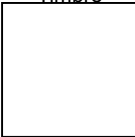
9. Renseignements sur les visiteurs

Nom :	_____		
Date de naissance:	_____	Lieu de naissance :	_____
Attestation de sécurité :	_____	Numéro ID/PP:	_____ Nationalité : _____
Poste :	_____		
Entreprise/organisme :	_____		
Nom :	_____		
Date de naissance:	_____	Lieu de naissance :	_____
Attestation de sécurité :	_____	Numéro ID/PP:	_____ Nationalité : _____
Poste :	_____		
Entreprise/organisme :	_____		

10. Agent de sécurité de l'organisme d'état ou de l'installation industrielle qui présente la demande

Nom :	_____	N° de tél. :	_____
Signature :	_____		

11. Certification relative à l'attestation de sécurité(La zone ombrée est pour l'usage de TPSGC seulement)

Nom :	_____	Timbre
Adresse :		
Téléphone :		(Optionnel)
Signature :		

12. Autorité nationale /désignée de sécurité qui présente la demande

Nom :	_____	Timbre
Adresse :		
Téléphone :		(Optionnel)
Signature :		

13. Remarques

Organisme d'état ou installation industrielle à visiter

1.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
2.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
3.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
4.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
5.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
6.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____
7.	Nom	_____
	Adresse postale:	_____ _____
	N° de télex/télec:	_____ N° de tél. : _____
	Responsable à contacter:	_____

(Poursuivre au besoin)

Renseignements sur les visiteurs

1. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

2. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

3. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

4. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

5. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

6. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

7. Nom : _____
Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
Attestation de sécurité : _____ Numéro ID/PP : _____ Nationalité : _____
Poste: _____
Entreprise/organisme : _____

(Poursuivre au besoin)

Directives pour remplir le formulaire de demande de visite

Suivre les étapes suivantes si vous avez besoin de plus d'espace, selon le nombre de visiteurs :

1. Imprimer la *Demande de visite* dûment remplie.
2. Cliquer sur « Visiteurs additionnels » à côté de l'onglet des signets de gauche.
3. Remplir autant de « Particularités du visiteur » qu'il y a de visiteurs, jusqu'à un maximum de sept.
4. Cliquer sur « Imprimer le formulaire » pour le poster ou l'envoyer par télécopieur.
5. Cliquer sur « Effacer ».
6. Répéter les étapes 1 à 4 afin d'inscrire les particularités pour chaque visiteur prévu.

Les dates sont inscrites dans le format suivant : aaaa-mm-jj; par exemple, si la date est le 6 novembre 1956, on écrira 1956-11-06.

Les numéros de téléphone sont inscrits sans espace ni tiret ou barre oblique. Par exemple, on tapera le numéro (819) 956-5555 comme suit : 8199565555; il s'inscrira automatiquement dans le bon format.

Ne pas oublier de signer le formulaire imprimé aux endroits appropriés et de transmettre une copie par fax à la Division de la sécurité industrielle canadienne et internationale, visites au numéro suivant: 613-948-1712