

Déclaration d'un répondant
Renseignements au sujet du demandeur

 Nom de famille, prénom, second prénom

 Rue et numéro, ou lot, concession et canton

 App. N°

 Municipalité ou village

 Code postal

 Date of Birth

Avis: Faire une fausse déclaration est une grave infraction. Le formulaire pourrait faire l'objet d'une vérification de suivi. Une fausse déclaration entraîne une amende d'au plus 5 000 \$, une peine de prison d'au plus 30 jours, la suspension d'une licence ou d'un permis pour une période maximale de six mois, ou toute combinaison des peines susmentionnées, en plus de toute autre peine que prévoient le Code criminel du Canada et d'autres lois.

J'atteste que je suis la personne nommée plus haut, que la date de naissance indiquée plus haut est bien la mienne, que l'adresse notée plus haut est bien celle de l'endroit où j'habite, et que la signature ci-dessous est bien la mienne.

 Signature du demandeur

 Date

Renseignements au sujet du répondant - Le ministère des Transports pourrait communiquer avec le répondant pour vérifier l'information fournie.

 Depuis combien de temps le répondant connaît-il le demandeur ?

 années

 Incrire le nom du répondant en lettres majuscules

 Profession (voir ci-dessous)

Déclaration

Je déclare solennellement avoir la citoyenneté canadienne et que les déclarations que le demandeur a faites plus haut sont, à ma connaissance, vraies. En outre, je déclare solennellement avoir connu le demandeur personnellement durant au moins DEUX ans et que le demandeur a signé le formulaire en ma présence.

 Signature du répondant

 Date

 Adresse de l'entreprise du répondant: rue et numéro, ou lot, concession et canton

 N° de bureau

 Municipalité ou village

 Code postal

 Numéro de téléphone de l'entreprise du répondant

Liste des répondants autorisés (Doit avoir le droit d'exercer sa profession au Canada.)

- | | | |
|---|---|--|
| • Dentiste, médecin ou chiropraticien | • Notaire public | • Ingénieur (P.Eng., [ing. au Québec]) |
| • Juge, magistrat ou agent de police (GRC, police municipale ou provinciale) | • Optométriste | • Comptable de profession (membre d'une des associations professionnelles suivantes: APA, CA, CGA, CMA, PA ou RPA) |
| • Avocat | • Pharmacien | • Administrateur principal ou enseignant dans un collège communautaire (dont les cégeps) |
| • Maire | • Maître de poste | • Administrateur principal ou enseignant dans une université |
| • Député fédéral | • Directeur d'une école primaire ou secondaire, ou enseignant dans une école primaire ou secondaire | • Infirmières praticiennes: Infirmières autorisées-Catégorie avancée (RN-EC) |
| • Député provincial | • Vétérinaire | |
| • Ministre d'un culte habilité en vertu d'une loi provinciale à célébrer des mariages | • Directeur d'un pénitencier fédéral | |

Les renseignements demandés dans le présent formulaire sont recueillis sous le régime du Code de la route. Si vous avez des questions au sujet de la collecte ou de l'utilisation des renseignements personnels figurant dans le présent formulaire, veuillez appeler le superviseur de ServiceOntario, au 416 235-2999 ou 1 800 387-3445 ou lui écrire, au ministère des Transports, Bureau d'administration des permis, 1201, avenue Wilson, rez-de-chaussée, Édifice A, Downsview (Ontario) M3M 1J8. Pour des questions d'ordre général, veuillez appeler ServiceOntario au 416 235-2999 ou 1 800 387-3445 ou visiter www.ServiceOntario.ca.