

| RÉSERVÉ À LA CNESST |       |      |      |
|---------------------|-------|------|------|
|                     | Année | Mois | Jour |
| Date de réception   | _ _   | _    | _    |
| Numéro d'employeur  |       |      |      |

### Informations générales

- Utilisez ce formulaire pour apporter une modification à une demande de permis en cours de traitement ou pour mettre à jour les renseignements à votre dossier de titulaire de permis d'agence.
- Utilisez ce formulaire pour demander des modifications uniquement à certains éléments de votre dossier relatif au permis d'agence :
  - Autres noms inscrits au Registraire des entreprises (section 2) ;
  - Cautionnement (section 3) ;
  - Répondant (section 4) ;
  - Dirigeants (section 5).
- Remplissez obligatoirement la section 1 de ce formulaire.

**IMPORTANT** – Vous ne pouvez pas apporter des changements aux informations de la section 1 en utilisant le présent formulaire. Pour signaler un ou des changements liés à ces informations (ex. : changement d'adresse), vous devez soit communiquer avec nous au 1 844 838-0808, soit vous rendre sur le site Web de la CNESST afin d'y remplir le formulaire approprié (pour ce faire, accédez au service en ligne [Changements à signaler](#)).

- Remplissez tous les champs obligatoires (marqués d'un astérisque\*).

| 1 – Identification de l'agence   |                     |  |                           |
|--|---------------------|--|---------------------------|
| Numéro du permis* (ou numéro de référence de la demande de permis en cours de traitement)*   |                     |  |                           |
| N° d'entreprise du Québec (NEQ)*<br><small>10 chiffres</small>   | _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ | N° d'employeur (ENL)*<br><small>8 chiffres</small>               | _ _ _ _ _ _ _             |
| Nom de l'agence*   |                     |  |                           |
| Adresse de l'agence* N°  |                     | Rue  | App. ou bureau            |
| Ville  |                     | Province   | Code postal<br> _ _ _ _ _ |
| Téléphone*   |                     | Nombre d'établissements déclarés au Registraire des entreprises* |                           |
| <p><b>ATTENTION.</b> – Les sections suivantes vous permettent de modifier certains renseignements fournis sur votre formulaire de demande de permis ou de mettre à jour des informations relatives à votre dossier d'agence titulaire d'un permis. Vous pouvez, par exemple : ajouter ou retirer un nom ; changer de caution ou de mode de cautionnement ; changer de répondant ; ajouter ou retirer un dirigeant. Remplissez uniquement la ou les sections qui concernent la ou les modifications que vous souhaitez signaler. Notez que certains changements requièrent de remplir une nouvelle Annexe A – Déclarations des antécédents et des faillites (jointe à ce formulaire).</p> |                     |  |                           |
| 2 – Autres noms inscrits au registraire des entreprises (REQ)  |                     |  |                           |
| Noms autres que le nom légal utilisés au Québec et enregistrés au REQ sous lesquels l'agence exerce les activités de placement de personnel ou de recrutement de travailleurs étrangers temporaires  |                     |  |                           |
| Date d'entrée en vigueur de la modification  | Année               | Mois   | Jour                      |
|  | _ _                 | _  | _                         |
| <b>Ajouter un nom</b>  |                     |  |                           |
| _____  |                     | _____  |                           |
| <b>Retirer un nom</b>  |                     |  |                           |
| _____  |                     | _____  |                           |
| 3 – Cautionnement  |                     |  |                           |
| En cas de changement de compagnie d'assurance ou de mode de cautionnement, vous devez fournir soit un nouveau formulaire de cautionnement dûment rempli, soit une lettre d'engagement à titre de caution, selon le cas. Se référer à la section <a href="#">Agences</a> de notre site Web pour plus de détails sur le cautionnement.   |                     |  |                           |
| Date d'entrée en vigueur de la modification  | Année               | Mois   | Jour                      |
|  | _ _                 | _  | _                         |
| Changement de compagnie d'assurance  |                     |  |                           |
| Ancienne compagnie d'assurance   |                     | Numéro de l'ancienne police de cautionnement                     |                           |
| Nouvelle compagnie d'assurance   |                     | Numéro de la nouvelle police de cautionnement                    |                           |

**Changement de mode de cautionnement**

Ancien mode

Cautionnement en argent

Police de cautionnement

Nouveau mode

Cautionnement en argent

Police de cautionnement

Nom de la nouvelle compagnie d'assurance (s'il y a lieu)

Numéro de la nouvelle police de cautionnement (s'il y a lieu)

**4 – Répondant** (le répondant doit être une personne physique âgée de 18 ans ou plus et être un dirigeant de l'agence)

En cas de changement de répondant, vous devez remplir et transmettre l'**Annexe A – Déclarations des antécédents et des faillites** ainsi qu'une **nouvelle résolution** autorisant le répondant à agir au nom de l'agence. Le répondant doit être une personne physique âgée de 18 ans ou plus. Consultez le site Web de la CNESST pour connaître les obligations et le rôle du répondant.

Date d'entrée en vigueur de la modification

Année

Mois

Jour

**Remplacer**M<sup>me</sup>

M.

Prénom et nom du répondant  
que vous souhaitez retirer**Par**M<sup>me</sup>

M.

Prénom et nom du répondant  
que vous souhaitez ajouter

Fonction

Date de naissance

Année

Mois

Jour

Adresse N°

Rue

App. ou bureau

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Poste

Courriel

**5 – Dirigeants**

Consulter le site Web de la CNESST pour connaître la définition de dirigeant en vertu du Règlement sur les agences de placement de personnel et les agences de recrutement de travailleurs étrangers temporaires. **Pour tout changement à la liste des dirigeants, vous devez remplir et transmettre l'Annexe A – Déclarations des antécédents et des faillites.**

Date d'entrée en vigueur de la modification

Année

Mois

Jour

**Ajouter un dirigeant**M<sup>me</sup>

M.

Personne morale ou société

Identification du dirigeant que vous souhaitez  
ajouter (*prénom et nom pour une personne physique*)

Fonction

Date de naissance  
(*si personne physique*)

Année

Mois

Jour

NEQ (*si personne  
morale, société*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Adresse N°

Rue

App. ou bureau

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Poste

Courriel

**Ajouter un dirigeant**M<sup>me</sup>

M.

Personne morale ou société

Identification du dirigeant que vous souhaitez  
ajouter (*prénom et nom pour une personne physique*)

Fonction

Date de naissance  
(*si personne physique*)

Année

Mois

Jour

NEQ (*si personne  
morale, société*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Adresse N°

Rue

App. ou bureau

Ville

Province

Code postal

Téléphone

Poste

Courriel

**Retirer un dirigeant**M<sup>me</sup> M. Personne morale ou sociétéIdentification du dirigeant que vous souhaitez retirer (*prénom et nom pour une personne physique*)**Retirer un dirigeant**M<sup>me</sup> M. Personne morale ou sociétéIdentification du dirigeant que vous souhaitez retirer (*prénom et nom pour une personne physique*)**6 – Signature**

À titre de répondant, je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont conformes, véridiques et complets, et que tout changement ayant pour effet de modifier ces renseignements sera communiqué sans délai à la CNESST. Faire une fausse déclaration constitue une infraction passible d'une amende. La CNESST peut en tout temps vérifier un renseignement que je lui ai transmis lors d'une demande de permis ou ultérieurement.

|           |                      |       |      |      |  |
|-----------|----------------------|-------|------|------|--|
| Nom       | Prénom               |       |      |      |  |
| Signature | Date de la signature | Année | Mois | Jour |  |

**PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Les renseignements personnels que vous transmettez de même que ceux qui seront consignés à votre dossier demeurent confidentiels, à l'exception des renseignements diffusés dans le Registre des titulaires de permis, qui peuvent être consultés sur le site Web de la CNESST. Seuls les employés de la CNESST auront accès à l'ensemble des renseignements de votre dossier, dans la mesure où ceux-ci sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

**AVANT DE TRANSMETTRE VOTRE DEMANDE DE MODIFICATION****1. Assurez-vous de remplir et de joindre au présent formulaire les documents exigés en fonction du ou des changements demandés :**

- a) Pour un changement de répondant : vous devez remplir et transmettre l'Annexe A – Déclarations des antécédents et des faillites ainsi qu'une nouvelle résolution autorisant le nouveau répondant à transiger avec la CNESST au nom de l'agence ;
- b) Pour un changement de cautionnement : selon le cas, vous devez fournir un nouveau formulaire de cautionnement ou une nouvelle lettre d'engagement dûment rempli et signé ;
- c) Pour un changement de dirigeant : vous devez remplir et transmettre l'Annexe A – Déclarations des antécédents et des faillites.

**2. Veuillez imprimer, signer et dater le présent formulaire dûment rempli et en conserver une copie pour vos dossiers. Faites parvenir l'original du formulaire et des documents exigés à la CNESST par courrier recommandé à l'adresse suivante :**

CNESST  
Permis d'agence  
C. P. 2000 succ. Terminus  
Québec (Québec) G1K 0H7

Consultez le [site Web de la CNESST](#) pour de plus amples informations au sujet des permis d'agence, ou communiquez avec nous au 1 844 838-0808 (option 3) pour toute demande d'informations complémentaires, pour de l'aide sur la manière de remplir ce formulaire ou pour des renseignements relatifs à votre dossier.

Cette annexe doit être remplie et transmise seulement si des changements sont inscrits  
dans les sections 4 et 5 du présent formulaire.

### Antécédents judiciaires

- |  |     |     |
|--|-----|-----|
| <p>1. L'agence <b>ou</b> l'un de ses dirigeants est en défaut de respecter une décision ou une ordonnance rendue par un tribunal en application de l'une des lois suivantes ou de l'un de ses règlements :</p>   |     |     |
| <p>A. <i>Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles</i></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le tribunal, l'objet et la date de la décision :</p> <hr/>   | NON | OUI |
| <p>B. <i>Loi sur l'équité salariale</i></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le tribunal, l'objet et la date de la décision :</p> <hr/>  | NON | OUI |
| <p>C. <i>Loi sur la fête nationale</i></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le tribunal, l'objet et la date de la décision :</p> <hr/>   | NON | OUI |
| <p>D. <i>Loi sur les normes du travail</i></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le tribunal, l'objet et la date de la décision :</p> <hr/>   | NON | OUI |
| <p>E. <i>Loi sur la santé et la sécurité du travail</i></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le tribunal, l'objet et la date de la décision :</p> <hr/>  | NON | OUI |
| <p>2. Au cours des deux (2) dernières années, l'agence a été condamnée par une décision d'un tribunal en matière de discrimination, de harcèlement psychologique ou sexuel ou de représailles, dans le cadre d'un emploi.</p> <p>Si oui, spécifiez : _____</p>   | NON | OUI |
| <p>3. Au cours des cinq (5) dernières années, à moins d'en avoir obtenu le pardon, l'agence a été déclarée coupable <b>ou</b> a dirigé une personne morale, société ou autre entité qui a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle <b>au Québec ou ailleurs au Canada.</b></p> <p>Si oui, spécifiez la nature de l'infraction : _____</p>   | NON | OUI |
| <p>4. Au cours des cinq (5) dernières années, à moins d'en avoir obtenu le pardon, l'un des dirigeants de l'agence a été déclaré coupable <b>ou</b> a été dirigeant d'une personne morale, d'une société ou d'une autre entité qui a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle <b>au Québec ou ailleurs au Canada.</b></p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée et la nature de l'infraction : _____</p>  | NON | OUI |
| <p>5. Au cours des cinq (5) dernières années, à moins d'en avoir obtenu le pardon, l'agence <b>ou</b> l'un de ses dirigeants a fait l'objet <b>ou</b> a dirigé une personne morale, société ou autre entité qui a fait l'objet d'une décision d'un <b>tribunal étranger</b> le déclarant coupable d'une infraction qui, si elle avait été commise au Canada, aurait pu faire l'objet d'une poursuite pénale ou criminelle.</p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'entité concernée, le pays et la nature de l'infraction : _____</p> | NON | OUI |

### Permis antérieurs

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| <p>6. L'un des dirigeants de l'agence est titulaire d'un permis suspendu <b>ou</b> a été, au cours des deux (2) dernières années, titulaire d'un permis révoqué ou non renouvelé.</p> <p>Si oui, spécifiez le nom du dirigeant : _____</p>  |     |     |
| <p>7. L'agence <b>ou</b> l'un de ses dirigeants a dirigé une personne morale, une société ou une autre entité dont le permis a été suspendu, révoqué ou non renouvelé au cours des deux (2) dernières années.</p> <p>Si oui, spécifiez le nom de l'agence ou du dirigeant : _____</p> | NON | OUI |
| <p>8. L'agence s'est vu refuser un permis ou un renouvellement de permis au cours des deux (2) dernières années.</p> <p>Si oui, exposez les faits nouveaux susceptibles de justifier une décision différente :</p> <hr/>  | NON | OUI |
| <p>9. L'agence s'est vu suspendre ou révoquer un permis au cours des deux (2) dernières années.</p> <p>Si oui, exposez les faits nouveaux susceptibles de justifier une décision différente :</p> <hr/>   | NON | OUI |

## Sommes dues

10. À moins d'avoir conclu une entente de paiement qu'elle respecte **ou** que le recouvrement de ses dettes ait été légalement suspendu, l'agence n'a pas acquitté, auprès d'un ministère ou d'un organisme du gouvernement du Québec, une somme exigible en application d'une des lois suivantes ou de l'un de ses règlements :

- |   |     |     |
|---|-----|-----|
| A. <i>Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles</i> (chapitre A-3.001)<br>Si oui, spécifiez l'objet de la réclamation : | NON | OUI |
| <hr/>   |     |     |
| B. <i>Loi sur l'équité salariale</i> (chapitre E-12.001)<br>Si oui, spécifiez l'objet de la réclamation :                                       | NON | OUI |
| <hr/>   |     |     |
| C. <i>Loi sur la fête nationale</i> (chapitre F-1.1)<br>Si oui, spécifiez l'objet de la réclamation :   | NON | OUI |
| <hr/>   |     |     |
| D. <i>Loi sur les normes du travail</i><br>Si oui, spécifiez l'objet de la réclamation :  | NON | OUI |
| <hr/>   |     |     |
| E. <i>Loi sur la santé et la sécurité du travail</i> (chapitre S-2.1)<br>Si oui, spécifiez l'objet de la réclamation :                          | NON | OUI |
| <hr/>   |     |     |

## Faillites et insolvabilité

11. L'agence **ou** l'un de ses dirigeants a fait cession de ses biens ou est sous le coup d'une ordonnance de séquestre **ou** l'agence est sous le coup d'une ordonnance de mise en liquidation pour cause d'insolvabilité.  
Si oui, spécifiez le nom du dirigeant ou de l'agence concernée, le cas échéant, spécifiez le nom du dirigeant :

12. Au cours des deux (2) dernières années, l'agence **ou** l'un de ses dirigeants a dirigé une personne morale, une société ou une autre entité sous le coup d'une ordonnance de séquestre **ou** d'une ordonnance de mise en liquidation pour cause d'insolvabilité.

Si oui, spécifiez le nom de l'entité et, le cas échéant, le nom du dirigeant concerné :

## Signature

À titre de répondant(e), je déclare que tous les renseignements fournis dans cette annexe sont conformes, véridiques et complets et que je suis responsable de communiquer sans délai à la CNESST toute modification à ces renseignements.

|                        |                      |       |      |      |
|------------------------|----------------------|-------|------|------|
| Nom                    | Prénom               |       |      |      |
| Signature du répondant | Date de la signature | Année | Mois | Jour |
|                        |                      |       |      |      |