

FORMULAIRE B



Gouvernement du Canada / Government of Canada

PROTÉGÉ (une fois rempli)

FORMULAIRE DE VÉRIFICATION DE SÉCURITÉ, DE CONSENTEMENT ET D'AUTORISATION DU PERSONNEL

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

REMARQUE : Pour consulter l'énoncé concernant la Loi sur la protection des renseignements personnels, voir la section C de ce formulaire. Pour obtenir les directives à suivre, consulter les DIRECTIVES ci-jointes. Prêlez de dactylographier ou d'écrire en lettres moulées.

A RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (À remplir par l'agent autorisé du ministère/de l'organisme/de l'organisation)

Nouvelle
 Mise à jour
 Relèvement
 Transfert
 Supplémentaire
 Réactivation du dossier

Niveau de la (des) vérification(s) de la fiabilité/sécurité requis

Cote de fiabilité
 Niveau I (CONFIDENTIEL)
 Niveau II (SECRET)
 Niveau III (TRÈS SECRET)

Autre _____

RENSEIGNEMENTS SUR LA NOMINATION/L'AFFECTATION/LE CONTRAT

Période indéterminée
 Période déterminée
 Contrat
 Secteur privé
 Autre (préciser détachement / affectation, etc.) _____

Justification de la condition du contrôle de sécurité

Numéro du poste/concours/contrat	Titre	Groupe/Niveau (Grade le cas échéant)	
N° d'identification de l'employé/CIDP/Grade et numéro de matricule (le cas échéant)	En cas de nomination pour une période déterminée ou à contrat, indiquer la durée	Du	Au
Nom et adresse du ministère / organisme / agence	Nom de l'agent	N° de téléphone ()	N° de télécopieur ()

B RENSEIGNEMENTS BIOGRAPHIQUES (À remplir par le postulant)

Nom (de famille) _____ Prénoms au complet (aucune initiale) souligner ou encadrer le prénom usuel _____ Nom de famille à la naissance _____

Tout autre nom utilisé (tel que sobriquet) _____ Sexe Masculin Féminin

Date de naissance: A | M | J _____ Pays de naissance _____ Date d'entrée au Canada si né à l'extérieur du Canada: A | M | J _____

RÉSIDENCE (indiquer les adresses des cinq dernières années en commençant par la plus récente) Adresse domiciliaire _____ N° de téléphone durant le jour () _____ Adresse de courriel _____

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 ()

Avez-vous déjà rempli auparavant un formulaire de vérification de sécurité du gouvernement du Canada? Oui Non

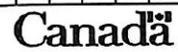
Dans l'affirmative, indiquer le nom de votre employeur ainsi que le niveau et l'année de la vérification. _____ A

CONDAMNATIONS POUR INFRACTIONS CRIMINELLES À L'INTÉRIEUR ET À L'EXTÉRIEUR DU CANADA (voir instructions)

Avez-vous déjà été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle vous n'avez pas obtenu de pardon? Oui Non

Dans l'affirmative, fournir des renseignements à ce sujet (infraction[s], nom du corps policier, ville, province/état, pays et date de la condamnation).

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





Gouvernement du Canada

Government of Canada

FORMULAIRE DE VÉRIFICATION DE SÉCURITÉ, DE CONSENTEMENT ET D'AUTORISATION DU PERSONNEL

PROTÉGÉ (une fois rempli)

Form fields for Name (Nom) and Date of Birth (Date de naissance) with columns for A, M, J.

C CONSENTEMENT ET VÉRIFICATION (À remplir par le postulant et l'agent autorisé du ministère/de l'organisme/de l'organisation)

Table with 5 rows for verification requests: 1. Date de naissance, adresse, études... 2. Vérification de l'existence d'un dossier judiciaire 3. Vérification du dossier de crédit... 4. Loyauté... 5. Autre...

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...

Je, soussigné, consens à la divulgation de renseignements susmentionnés, y compris de ma photographie, à leur vérification ultérieure par le gouvernement du Canada et à leur utilisation dans le cadre d'une enquête d'autorisation de sécurité.

Signature and Date (A/M/J) fields.

D EXAMEN (À remplir par l'agent autorisé du ministère/de l'organisme/de l'organisation chargé de faire remplir les sections A, B et C)

Form fields for Nom et titre, Adresse, N° de téléphone, and N° de télécopieur.

E APPROBATION (À remplir uniquement par l'agent de sécurité autorisé du ministère/de l'organisme/de l'organisation)

Je, soussigné, à titre d'agent de sécurité autorisé, approuve le niveau de sécurité ci-après.

Form fields for Cotes de fiabilité (Approuvé/Cote de fiabilité, Non approuvé), Nom et titre, Signature, and Date (A/M/J).

Form fields for Vérification de sécurité (Niveau I, Niveau II, Niveau III, Non recommandé), Nom et titre, Signature, and Date (A/M/J).

Form field for Commentaires.

