

Le formulaire ci-après doit être dûment rempli. Le fait de ne pas remplir toutes les cases du formulaire peut entraîner le rejet de la demande de visite aussi connue comme Demande de permis de visite (DPV). Les dates doivent être entrées selon le format suivant : aaaa-mm-jj. La durée d'un DPV ne peut pas être supérieure à un an moins un jour.

Si vous avez besoin de plus d'espace, selon le nombre de visiteurs, veuillez procéder de la façon suivante :

1. Cliquez sur « Renseignements sur les visiteurs » à côté de l'onglet des signets de gauche ou déplacez la barre de défilement vers le bas, jusqu'à la page 4 du formulaire.
2. Remplissez autant de « Particularités du visiteur » que nécessaire, jusqu'à un maximum de 7 par page.
3. Imprimez le formulaire.
4. Cliquez sur « Effacer » et répétez les étapes, s'il y a lieu, jusqu'à un maximum de 80 visiteurs par DPV. \*\*

\*\* Des visiteurs additionnels peuvent être soumis à n'importe quel moment. Toutefois, ils doivent figurer sur un formulaire de DPV distinct.

Pour ce qui est des visites à une entité étrangère, vous devez fournir un numéro de passeport pour tous les visiteurs énumérés.

En ce qui concerne les DPV envoyées par télécopieur, l'agent de sécurité de l'entreprise (ASE) ou l'agent remplaçant de sécurité de l'entreprise (ARSE) doit apposer sa signature dans la case 10 de la demande. Si vous envoyez votre DPV par courrier électronique, l'adresse électronique de l'ASE/ARSE sera reconnue comme étant une signature numérique en l'absence d'une signature réelle dans la case 10. Cependant, la DSII doit être en mesure de reconnaître et de confirmer l'adresse électronique de provenance de la DPV et, par conséquent, les coordonnées de l'ASE/ARSE doivent être mises à jour dans la base de données de la DSII. Si vous devez ajouter ou modifier vos coordonnées dans la base de données de la DSII, veuillez communiquer avec le [Centre d'appels](#) du Secteur de la sécurité industrielle.

La demande peut être transmise par télécopieur au 613-948-1712, par la poste à la Direction de la sécurité industrielle internationale (DSII), Visites et contrôle des documents, Secteur de la sécurité industrielle à notre [adresse postale](#), ou par courrier électronique à [ssivisites.issvisits@tpsgc-pwgsc.gc.ca](mailto:ssivisites.issvisits@tpsgc-pwgsc.gc.ca).

Le délai de traitement de la DSII est de quinze jours ouvrables en sus du délai de l'organisme, du ministère ou de l'entité étrangère concerné. Le délai commence le jour où la DSII reçoit la DPV. Le fait de ne pas respecter ces délais peut entraîner le rejet de la DPV. En cas d'urgence, communiquez directement avec nous pour discuter de vos options. Pour de plus amples renseignements sur notre délai et sur celui de nos partenaires étrangers, veuillez consulter l'annexe 6-B du Manuel de la sécurité industrielle (MSI), <http://ssi-iss.tpsgc-pwgsc.gc.ca/msi-ism/ch6/annx-6b-eng.html>. La DSII ne peut pas garantir qu'une DPV sera traitée dans les délais prévus si elle est envoyée directement à un agent de visite.

Pour toute question concernant le formulaire ou les directives, vous pouvez communiquer directement avec la Section des visites et contrôle des documents, par courriel à [ssivisites.issvisits@tpsgc-pwgsc.gc.ca](mailto:ssivisites.issvisits@tpsgc-pwgsc.gc.ca), ou avec le [Centre d'appels](#) du Secteur de la sécurité industrielle.



## DEMANDE DE VISITE

Tous les champs **doivent** être complétés:

Pièces jointes

Demande Unique     Demande répétitive     Urgence     Ajout     Suppression     Resoumission

Oui     Non

### 1. Données administratives

Demandeur : \_\_\_\_\_ Date : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_  
 À : \_\_\_\_\_ N° de visite applicable : \_\_\_\_\_

### 2. Organisme gouvernemental ou installation industrielle qui présente la demande

Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 N° de télécopieur : \_\_\_\_\_ N° de téléphone: \_\_\_\_\_

### 3. Organisme gouvernemental ou installation industrielle où la visite aura lieu

Nom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 N° de télécopieur: \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_  
 Personne-ressource (**obligatoire**) : \_\_\_\_\_

Établissement Militaire     Sans objet     Armée     Marine     Aviation     DIA

4. Dates de la visite (aaa-mm-jj) Du : \_\_\_\_\_ Au : \_\_\_\_\_

### 5. Type de Visite (sélectionner un type par colonne)

<input type="checkbox"/> Initiative gouvernementale  <input type="checkbox"/> Initiative commerciale	<input type="checkbox"/> Initiative de l'organisme ou de l'installation demandeur  <input type="checkbox"/> Sur invitation de l'installation où la visite aura lieu
--	---

### 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

Équipement particulier ou système d'armes

Licence de ventes ou d'exportation de forces militaires étrangères

Programme ou accord

Processus d'acquisition de défense

Autre



**9. Renseignements sur les visiteurs (par nom de famille, en ordre alphabétique)**

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Attestation de sécurité \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Poste : \_\_\_\_\_

Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Attestation de sécurité \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Poste : \_\_\_\_\_

Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

**10. Agent de sécurité de l'organisme gouvernemental ou de l'installation industrielle qui présente la demande**

Nom : \_\_\_\_\_ N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

**11. Pour usage gouvernemental**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Timbre



(Optionnel)

**12. Autorité nationale de sécurité qui présente la demande**

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Timbre



(Optionnel)

**13. Remarques**

## Organisme gouvernemental ou installation industrielle à visiter

1. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
2. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
3. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
4. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
5. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
6. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____
7. Nom :	_____	
Adresse :	_____ _____	
N° de télécopieur :	_____	N° de téléphone : _____
Personne-ressource :	_____	N° de téléphone : _____

(Poursuivre au besoin)



### Renseignements sur les visiteurs

1. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

2. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

3. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

4. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

5. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

6. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

7. Nom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_  
Attestation de sécurité : \_\_\_\_\_ N° de p.i.d/passeport : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Poste : \_\_\_\_\_  
Entreprise/organisme : \_\_\_\_\_

(Poursuivre au besoin)