

Avec vous,
au cœur de votre sécurité

Ce formulaire doit être rempli de façon électronique.

1. Renseignements sur le prestataire de formation-PESR

Nom du prestataire de formation-PESR (ci-après nommé « prestataire-PESR »)

Adresse de l'établissement au REQ*	Numéro	Rue	App.
Ville, village ou municipalité	Province		Code postal
Coordonnées	Téléphone	Courriel	Reconnaissance visée ☐ Classe 1 (véhicule lourd)

* Registraire des entreprises du Québec

Ce formulaire doit être transmis au moyen d'un compte sécurisé. Veuillez nous écrire à l'adresse courriel suivante : fovl@saaq.gouv.qc.ca.

Liste des documents à transmettre

Veillez vous assurer de joindre l'ensemble des documents énumérés ci-dessous. Si votre demande est incomplète, elle ne sera pas traitée. Les documents doivent être transmis en format PDF, JPEG, PNG, Word ou Excel. Veillez noter que les documents en format HEIC ne sont pas acceptés. Si vous devez transmettre vos documents en plusieurs envois, veuillez vous assurer d'inscrire le nom de votre prestataire-PESR dans l'objet et de préciser dans votre message les documents qui y sont joints.

- Le certificat d'absence d'antécédent judiciaire ou la liste des antécédents judiciaires avec le formulaire *Analyse des antécédents judiciaires relatifs aux activités d'un prestataire de formation* du demandeur, de la personne responsable, de chaque formateur et, le cas échéant, de chacun des administrateurs, des dirigeants et des associés, délivré dans les 90 derniers jours
- Une copie d'une pièce d'identité avec photographie du demandeur, de la personne responsable et, le cas échéant, de chacun des administrateurs, des dirigeants et des associés
- Une copie du contrat de service conclu avec l'élève et qui sera utilisé par le prestataire-PESR, le cas échéant
- Une copie du bail ou du titre de propriété du local et des lieux d'enseignement
- Une copie de la couverture d'assurance responsabilité civile du local et des lieux d'enseignement
- Un plan d'aménagement avec les dimensions du local et des lieux d'enseignement (incluant le schéma de la zone sécuritaire)
- Une photo de la façade du local
- Une photo montrant l'accès au local
- Une photo du local permettant de rencontrer la clientèle et de réaliser les activités administratives
- Deux photos des lieux d'enseignement (la salle de cours et la zone sécuritaire)
- L'attestation d'assurance pour chaque véhicule
- Une photo de chaque véhicule (montrant l'identification du prestataire-PESR et l'affiche portant l'inscription « auto-école » et/ou « élève au volant »)
- Le plan de démarrage et de maintien des services

2. Renseignements sur le demandeur

Pour être admissible à l'obtention d'un certificat de reconnaissance, le demandeur doit satisfaire aux conditions suivantes :

- a) dans le cas d'une personne morale ou d'une société, être valablement constitué;
- b) détenir un numéro d'entreprise du Québec (NEQ);
- c) avoir un établissement situé au Québec;
- d) au cours des cinq années précédentes, ne pas s'être vu révoquer une reconnaissance accordée par la Société ou par un organisme agréé;
- e) nommer la personne qui agira à titre de personne responsable, cette personne devant satisfaire aux conditions mentionnées à la section 5.2 – Personne responsable des *Conditions relatives à la reconnaissance d'un prestataire-PESR* (ci-après nommées *Conditions de reconnaissance*);
- f) au cours des cinq années précédentes, ne pas avoir été impliquée dans un manquement aux conditions établies par la Société ayant mené à la révocation d'une reconnaissance ou d'une autorisation d'un prestataire-PESR;
- g) au cours des cinq années précédentes, ne pas avoir été le propriétaire, un administrateur, un dirigeant, un associé ni la personne responsable d'un prestataire au moment où la reconnaissance ou l'autorisation de celui-ci a été révoquée;
- h) ne pas avoir été reconnu coupable d'une infraction incompatible avec les activités d'un prestataire-PESR ni être mis en accusation pour une telle infraction;
- i) ne pas avoir commis, dans les deux années précédentes, une faute ni un acte répréhensible lié à l'éthique commerciale ou professionnelle ni tout autre acte incompatible avec les activités d'un prestataire;
- j) ne pas être en faillite ni être un failli non libéré;
- k) ne pas avoir à son emploi une personne qui, au cours des cinq années précédentes, a été impliquée dans un manquement aux conditions établies par la Société ayant mené à la révocation d'une reconnaissance ou d'une autorisation d'un prestataire.

Dans le cas des sous-paragraphes f), g), h), i), j) et k), si le demandeur est une personne morale ou une société, les conditions s'appliquent aux administrateurs, aux dirigeants et aux associés.

- l) être inscrit au registre des propriétaires et des exploitants de véhicules lourds (PEVL) tenu par la Commission des transports du Québec (CTQ) et avoir une cote de sécurité « satisfaisante »;
- m) s'il est inscrit depuis plus de deux ans au registre des PEVL, il doit détenir minimalement la catégorie bronze au Programme de reconnaissance des bons comportements;
- n) s'il est inscrit depuis moins de deux ans, il ne doit pas avoir atteint l'un ou l'autre des pourcentages du seuil de points qui l'empêcherait d'obtenir la catégorie bronze, tels qu'ils sont indiqués dans les *Conditions relatives à la reconnaissance d'un prestataire-PESR*;
- o) ne pas faire l'objet d'un transfert de dossier à la CTQ;
- p) ne pas être en interdiction d'exploiter ou de mettre en circulation un véhicule lourd à la suite d'une décision de la CTQ.

Personne physique (Passez à la section 4 après avoir rempli cette section.)

Nom		Prénom	
Numéro d'entreprise (NEQ)		Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Numéro de permis de conduire
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Courriel	
Le demandeur détient-il déjà un certificat de reconnaissance l'autorisant à exploiter une entreprise de prestataire-PESR ? ☐ Oui ☐ Non			
Si oui, inscrivez le numéro d'entreprise (NEQ) ou le nom du prestataire-PESR : _____			

Personne morale ou société (Le cas échéant, remplissez cette section et passez à la section 3.)

Nom de l'entreprise		Numéro d'entreprise (NEQ)	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Courriel	
Nom et prénom de la représentante ou du représentant dûment autorisé par la personne morale			
Le demandeur a-t-il déjà détenu un certificat de reconnaissance l'autorisant à exploiter une entreprise de prestataire-PESR ? ☐ Oui ☐ Non			
Si oui, inscrivez le numéro d'entreprise (NEQ) ou le nom du prestataire-PESR : _____			

3. Renseignements sur un dirigeant, un administrateur ou un associé d'une personne morale ou d'une société qui demande la reconnaissance d'un prestataire-PESR

Remplissez cette section si le demandeur est une personne morale, sinon passez à la section 4.

Si l'entreprise a plus de quatre dirigeants, administrateurs ou associés, veuillez remplir l'annexe pour y inscrire les informations les concernant.

Une personne doit, pour être dirigeant, administrateur ou associé d'un prestataire-PESR, satisfaire aux conditions suivantes :

- a) au cours des cinq années précédentes, ne pas avoir été impliquée dans un manquement aux conditions établies par la Société ayant mené à la révocation du certificat de reconnaissance d'un prestataire-PESR;
- b) au cours des cinq années précédentes, ne pas avoir été la personne responsable, le propriétaire, un dirigeant, un administrateur ni un associé d'un prestataire-PESR au moment où la reconnaissance de celui-ci a été révoquée;
- c) ne pas avoir été reconnue coupable d'une infraction incompatible avec les activités d'un prestataire-PESR ni être mise en accusation pour une telle infraction;
- d) ne pas être en faillite ni être un failli non libéré.

Je déclare ce qui suit :

- Je suis dirigeant, administrateur ou associé du prestataire-PESR mentionné à la section 1.
- Je satisfais aux conditions de reconnaissance énumérées ci-dessus.
- Tous les renseignements contenus dans la présente demande sont exacts et véridiques et je comprends qu'une fausse déclaration pourrait entraîner le rejet de cette demande.
- J'autorise la Société à consulter les informations me concernant en lien avec toute implication dans les activités d'un prestataire-PESR afin de vérifier l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire.
- J'autorise la Société et le prestataire-PESR mentionné à la section 1 à s'échanger tout renseignement ou document pertinent me concernant et qui est en lien avec mon aptitude à agir à titre de dirigeant, d'administrateur ou d'associé de ce prestataire-PESR.
- Je comprends que ces autorisations demeurent valides pour toute la durée où j'agirai à titre de dirigeant, d'administrateur ou d'associé du prestataire-PESR mentionné à la section 1 du présent formulaire.
- Il est résolu d'autoriser _____
(inscrire le prénom et le nom du dirigeant, de l'administrateur ou de l'associé), ci-après « représentante ou représentant », à signer tout document demandé par la Société de l'assurance automobile du Québec.

Dirigeant, administrateur ou associé 1

Nom		Prénom	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Courriel
Signature 1			Date (Année-Mois-Jour)

Dirigeant, administrateur ou associé 2

Nom		Prénom	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Courriel
Signature 2			Date (Année-Mois-Jour)

Dirigeant, administrateur ou associé 3

Nom		Prénom	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Courriel
Signature 3			Date (Année-Mois-Jour)

Dirigeant, administrateur ou associé 4

Nom		Prénom	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Courriel
Signature 4			Date (Année-Mois-Jour)

4. Renseignements relatifs aux prévisions pour la première année d'exploitation

Nombre de formateurs anticipé	Nombre de véhicules qui seront affectés à l'enseignement	Nombre d'inscriptions anticipé dans le cadre d'un contrat de service (clients externes)	Nombre d'inscriptions anticipé dans le cadre d'un contrat de travail (employés internes)
-------------------------------	--	---	--

Dans le cas d'une demande de reconnaissance pour la classe 1, précisez quelles seront les régions administratives desservies par le prestataire-PESR :

☐ Abitibi-Témiscamingue	☐ Estrie	☐ Montérégie
☐ Bas-Saint-Laurent	☐ Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine	☐ Montréal
☐ Capitale-Nationale	☐ Lanaudière	☐ Nord-du-Québec
☐ Centre-du-Québec	☐ Laurentides	☐ Outaouais
☐ Chaudière-Appalaches	☐ Laval	☐ Saguenay—Lac-Saint-Jean
☐ Côte-Nord	☐ Mauricie	

5. Renseignements sur la personne responsable

Je déclare ce qui suit :

- Je n'ai pas fait l'objet d'une déclaration de culpabilité à une infraction incompatible avec les activités d'un prestataire-PESR.
- Je ne fais pas l'objet d'une mise en accusation pour une infraction incompatible avec les activités d'un prestataire-PESR.
- Je ne suis pas sur le coup d'une ordonnance m'interdisant d'être en présence de personnes mineures ou en situation d'autorité à leur égard, ou encore me déclarant personne délinquante sexuelle dangereuse ou à contrôler.
- Au cours des deux dernières années, je n'ai pas commis une faute ni un acte répréhensible lié à l'éthique commerciale ou professionnelle, ni tout autre acte incompatible avec les activités d'un prestataire-PESR.
- J'autorise la Société à consulter les informations me concernant en lien avec toute implication dans les activités d'un prestataire-PESR afin de vérifier l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire.
- J'autorise la Société et le prestataire-PESR mentionné à la section 1 du présent formulaire à s'échanger tout document ou renseignement pertinent me concernant et qui est en lien avec mon aptitude à agir à titre de personne responsable.
- Je comprends que ces autorisations demeurent valides tant et aussi longtemps que j'agirai à titre de personne responsable du prestataire-PESR mentionné à la section 1 du présent formulaire.

Nom		Prénom	
Coordonnées professionnelles	Téléphone	Date de naissance (Année-Mois-Jour)	Courriel

Avez-vous travaillé chez un prestataire de formation au cours des cinq dernières années ? ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu non, vous devez signer la présente section.

Si vous avez répondu oui, remplissez la section ci-dessous.

- | |
|---|
| ☐ Au cours des cinq dernières années, je n'ai pas été impliqué dans un manquement aux conditions établies par la Société ayant mené à la révocation de la reconnaissance d'un prestataire-PESR. |
| ☐ Au cours des cinq dernières années, je n'ai pas été le propriétaire, un administrateur, un dirigeant, un associé ni la personne responsable d'un prestataire de formation au moment où la reconnaissance de celui-ci a été révoquée. |

Exerciez-vous chez ce prestataire-PESR à titre de formateur ou de formatrice ? ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu non, vous devez signer la présente section.

Si vous avez répondu oui, répondez à la question ci-dessous.

Est-ce que votre carte de formateur a été révoquée au cours des cinq dernières années ? ☐ Oui ☐ Non

Je confirme que tous les renseignements contenus dans cette section sont exacts et véridiques et je comprends qu'une fausse déclaration pourrait entraîner le rejet de la présente nomination.

Signature de la personne responsable	Date (Année-Mois-Jour)
--------------------------------------	------------------------

Déclaration de la représentante ou du représentant du prestataire-PESR

Je confirme la nomination de la personne mentionnée dans cette section à titre de personne responsable du prestataire-PESR mentionné à la section 1.

Signature de la représentante ou du représentant	Date (Année-Mois-Jour)
--	------------------------

6. Renseignements sur le local ou les lieux d'enseignement

Local administratif et salle de cours

Adresse	Numéro	Rue	App.
Ville, village ou municipalité		Province	Code postal

Zone sécuritaire

Adresse	Numéro	Rue	App.
Ville, village ou municipalité		Province	Code postal

Je déclare ce qui suit :

- Le local et les lieux d'enseignement sont accessibles au public, sans qu'il ait à emprunter le passage privé d'un logement ou d'une résidence.
- L'usage de cet espace à des fins de formation est conforme à la réglementation en vigueur, notamment à la réglementation municipale.
- Le prestataire-PESR détient le certificat d'occupation ou tout autre document attestant de la conformité de l'usage de l'espace.
- Le prestataire-PESR a procédé à la mise à jour de l'adresse de son local administratif au REQ, dans la section « Établissements », le cas échéant.
- L'espace est conforme aux *Conditions relatives à la reconnaissance d'un prestataire-PESR*.

Signature de la représentante ou du représentant	Date (Année-Mois-Jour)
--	------------------------

7. Renseignements sur l'assurance responsabilité civile

Nom de l'assureur ou de la compagnie d'assurance	Numéro de la police d'assurance
--	---------------------------------

Je déclare ce qui suit :

- Le prestataire possède une assurance responsabilité civile valide d'un montant minimal de 2 000 000 \$ couvrant le préjudice causé dans le cadre de ses activités d'enseignement du Programme d'éducation à la sécurité routière (PESR) dans tous les lieux où celles-ci sont exercées.
- Je comprends que le prestataire a la responsabilité de posséder une telle police d'assurance, et ce, tant qu'il exercera ses activités d'enseignement du PESR.
- J'autorise la Société de l'assurance automobile du Québec et l'assureur mentionné ci-dessus à s'échanger tout document ou renseignement pertinent concernant la police d'assurance responsabilité du prestataire-PESR.
- Je comprends que le présent consentement demeure valide tant et aussi longtemps que le prestataire exercera ses activités d'enseignement du PESR et que sa police d'assurance avec l'assureur mentionné ci-dessus demeurera en vigueur.

Signature de la représentante ou du représentant	Date (Année-Mois-Jour)
--	------------------------

8. Liste des véhicules qui seront utilisés pour l'enseignement du PESR

Si l'entreprise a plus de cinq véhicules, veuillez remplir l'annexe pour y inscrire les informations les concernant.

1	Numéro d'identification du véhicule (NIV)	Numéro de plaque	Titulaire de l'immatriculation
2	Numéro d'identification du véhicule (NIV)	Numéro de plaque	Titulaire de l'immatriculation
3	Numéro d'identification du véhicule (NIV)	Numéro de plaque	Titulaire de l'immatriculation
4	Numéro d'identification du véhicule (NIV)	Numéro de plaque	Titulaire de l'immatriculation
5	Numéro d'identification du véhicule (NIV)	Numéro de plaque	Titulaire de l'immatriculation

9. Liste des formateurs et des candidats formateurs qui enseigneront le PESR

Si l'entreprise a plus de six formateurs ou candidats formateurs, veuillez remplir l'annexe disponible pour y inscrire les informations les concernant.

1	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)
2	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)
3	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)
4	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)
5	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)
6	Nom	Prénom
	Numéro de permis de conduire	Numéro administratif du formateur (si applicable)

Renseignements personnels

La Société ne recueille que les renseignements personnels qui sont indispensables à l'exercice de ses attributions et à l'application des lois dont elle a la responsabilité en tout ou en partie. Son personnel autorisé traite de façon confidentielle les renseignements personnels qui lui sont confiés. Ils peuvent être communiqués à ses mandataires et à certains ministères et organismes, y compris ceux situés à l'extérieur du Québec, le tout conformément à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. Ils peuvent aussi servir aux fins de production de statistiques, d'étude, de sondage, d'enquête ou de vérification. Omettre de les fournir peut entraîner un refus du service demandé. Vous pouvez consulter les renseignements personnels vous concernant, en obtenir une copie ou les faire corriger.

Pour plus d'information, consultez la Politique de confidentialité de la Société à saaq.gouv.qc.ca/confidentialite ou téléphonez au Centre des relations avec la clientèle de la Société.

Aide-mémoire

Veuillez vous assurer de joindre l'ensemble des documents énumérés ci-dessous. Si votre demande est incomplète, elle ne sera pas traitée. Les documents doivent être transmis en format PDF, JPEG, PNG, Word ou Excel. Veuillez noter que les documents en format HEIC ne sont pas acceptés. Si vous devez transmettre vos documents en plusieurs envois, veuillez vous assurer d'inscrire le nom de votre prestataire-PESR dans l'objet et de préciser dans votre message les documents qui y sont joints.

- ☐ Le certificat d'absence d'antécédent judiciaire ou la liste des antécédents judiciaires avec le formulaire *Analyse des antécédents judiciaires relatifs aux activités d'un prestataire de formation* du demandeur, de la personne responsable, de chaque formateur et, le cas échéant, de chacun des administrateurs, des dirigeants et des associés, délivré dans les 90 derniers jours
- ☐ Une copie d'une pièce d'identité avec photographie du demandeur, de la personne responsable et, le cas échéant, de chacun des administrateurs, des dirigeants et des associés
- ☐ Une copie du contrat de service conclu avec l'élève et qui sera utilisé par le prestataire-PESR, le cas échéant
- ☐ Une copie du bail ou du titre de propriété du local et des lieux d'enseignement
- ☐ Une copie de la couverture d'assurance responsabilité civile du local et des lieux d'enseignement
- ☐ Un plan d'aménagement avec les dimensions du local et des lieux d'enseignement (incluant le schéma de la zone sécuritaire)
- ☐ Une photo de la façade du local
- ☐ Une photo montrant l'accès au local
- ☐ Une photo du local permettant de rencontrer la clientèle et de réaliser les activités administratives
- ☐ Deux photos des lieux d'enseignement (la salle de cours et la zone sécuritaire)
- ☐ L'attestation d'assurance pour chaque véhicule
- ☐ La photo de chaque véhicule (montrant l'identification du prestataire-PESR et l'affiche portant l'inscription « auto-école » et/ou « élève au volant »)
- ☐ Le plan de démarrage et de maintien des services