

[Consultez les tarifs des services pour chaque dossier.](#)

RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ DÉSIGNÉ			
Nom de l'organisme		Numéro de demandeur à la Société	
Adresse		Téléphone	Poste
Nom de l'employé désigné	Signature		Date (Année-Mois-Jour)

Numéro du dossier ou du constat _____

RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS	
<input type="checkbox"/>	<p>Adresse actuelle d'une personne physique ou morale ou d'une copropriété</p> <p>Numéro de dossier _____ ou Nom _____</p> <p>Prénom _____</p> <p>Date de naissance _____ (Année-Mois-Jour)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Adresse de correspondance relative à l'immatriculation pour une personne physique</p> <p>Numéro de plaque _____ ou Numéro de dossier _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Propriétaire actuel d'un véhicule</p> <p>Numéro de plaque _____ ou Numéro d'identification du véhicule _____</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Liste des véhicules appartenant à une personne physique ou morale</p> <p>Numéro de dossier _____ ou Nom _____</p> <p>Prénom _____</p> <p>Date de naissance _____ (Année-Mois-Jour)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Numéros de dossiers associés à un véhicule en copropriété*</p> <p>Numéro de plaque _____ ou Numéro d'identification de la copropriété _____</p>
<p>* Ces renseignements pourront être communiqués seulement s'ils ont été conservés dans la base de données de la Société.</p>	
<input type="checkbox"/>	<p>Nom et adresse du commerçant ayant délivré un certificat d'immatriculation temporaire (transit)</p> <p>Numéro du certificat _____</p>

• Pour toute information,
composez le 418 528-3183
ou sans frais 1 866 642-1865

• Toute demande
doit être expédiée
par télécopieur ou
par la poste :

Télécopieur 418 644-7167

Division de la diffusion (act. 850)
Société de l'assurance automobile du Québec
333, boulevard Jean-Lesage
Case postale 19600, succursale Terminus
Québec (Québec) G1K 8J6