

Avec vous,  
au cœur de votre sécurité

Date de la demande

Année

Mois

Jour

**N. B. :** Veuillez remplir ce formulaire à l'écran.

**Renseignements sur l'entreprise ou le conducteur** (les champs suivis d'un astérisque (\*) sont obligatoires)

Propriétaire et exploitant de véhicules lourds (PEVL)

Conducteur de véhicules lourds (CVL)

Nom de l'entreprise\*

Nom\*

Numéro d'identification (NI)\*

Prénom\*

Numéro d'inscription au registre de la  
Commission des transports du Québec (NIR)

Numéro de permis de conduire\*

**Renseignements sur la personne qui fait la demande** (les champs suivis d'un astérisque (\*) sont obligatoires)

Nom\*

Prénom\*

Titre ou fonction

Nom de l'entreprise\*

Adresse de  
l'entreprise

Numéro

Rue

Ville, village ou municipalité

Province

Code postal

Téléphone\*

Poste

Courriel\*

**Sujet de la demande de modification**

Infraction

Accident

Mise hors service conducteur (MHSC)

Parc de véhicules

Certificat de vérification mécanique (CVM)

Multiple

Autre, précisez : \_\_\_\_\_

**Renseignements sur la demande de modification**

Date de  
l'événement

Année

Mois

Jour

Numéro de l'événement

Date de  
l'événement

Année

Mois

Jour

Numéro de l'événement

Date de  
l'événement

Année

Mois

Jour

Numéro de l'événement

Date de  
l'événement

Année

Mois

Jour

Numéro de l'événement

Si la demande concerne plus de quatre événements, veuillez préciser les dates et les numéros d'événements dans la description de votre demande.

**Description de la demande**

Veuillez joindre les pièces justificatives (avis de non-responsabilité, demande de modification de dossier PEVL-Locateur, procuration, contrat de location, etc.) à votre demande, le cas échéant.

## Description de la demande – Suite

### 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](http://saaq.gouv.qc.ca/confidentialite) ou téléphonez au Centre de relations avec la clientèle de la Société.

Faites parvenir ce  
formulaire à  
l'adresse suivante



**Direction des politiques, de la performance et  
des relations avec le milieu**

Société de l'assurance automobile du Québec  
Édifice Jean-Lesage, E-4-32  
333, boulevard Jean-Lesage  
Case postale 19600, succursale Terminus  
Québec (Québec) G1K 8J6

OU

Transmettez  
le par  
télécopieur



418 643-1896