

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE VÉRIFICATION D'IDENTITÉ

1. Identification									
Nom du demandeur	Prénom								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="text-align: left; padding: 2px;">Identifiant au RDPRM</th> </tr> <tr> <td style="width: 25%; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>		Identifiant au RDPRM							
Identifiant au RDPRM									
Adresse									
Ville (province)	Code postal								
Courriel personnel :									

2. Objet de la demande
Je demande à _____, notaire, de vérifier mon identité dans le but d'obtenir de l'officier de la publicité des droits personnels et réels mobiliers des bîclés et des certificats pour transmettre des documents par voie électronique.

3. Pièces d'identité		
Afin de permettre au notaire de procéder à la vérification de mon identité, je produis les pièces ou documents suivants (minimum deux dont un avec photo) :		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> certificat de naissance émis par le directeur de l'état civil  <input type="checkbox"/> certificat d'état civil émis par le directeur de l'état civil  <input type="checkbox"/> copie d'un acte de naissance émise par le directeur de l'état civil  <input type="checkbox"/> extrait des registres de l'état civil émis avant le 1<sup>er</sup> janvier 1994 (<i>s'il contient l'information prévue à l'article 54 C.c.B.c.</i>)  <input type="checkbox"/> permis de conduire  <input type="checkbox"/> autre pièce ou document de valeur comparable; préciser _____         </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> carte d'assurance-maladie  <input type="checkbox"/> carte d'assurance sociale  <input type="checkbox"/> passeport  <input type="checkbox"/> certificat de citoyenneté canadienne  <input type="checkbox"/> fiche relative au droit d'établissement d'un immigrant (Immigration Canada)         </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> certificat de naissance émis par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> certificat d'état civil émis par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> copie d'un acte de naissance émise par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> extrait des registres de l'état civil émis avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1994 ( <i>s'il contient l'information prévue à l'article 54 C.c.B.c.</i> ) <input type="checkbox"/> permis de conduire <input type="checkbox"/> autre pièce ou document de valeur comparable; préciser _____	<input type="checkbox"/> carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> carte d'assurance sociale <input type="checkbox"/> passeport <input type="checkbox"/> certificat de citoyenneté canadienne <input type="checkbox"/> fiche relative au droit d'établissement d'un immigrant (Immigration Canada)
<input type="checkbox"/> certificat de naissance émis par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> certificat d'état civil émis par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> copie d'un acte de naissance émise par le directeur de l'état civil <input type="checkbox"/> extrait des registres de l'état civil émis avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1994 ( <i>s'il contient l'information prévue à l'article 54 C.c.B.c.</i> ) <input type="checkbox"/> permis de conduire <input type="checkbox"/> autre pièce ou document de valeur comparable; préciser _____	<input type="checkbox"/> carte d'assurance-maladie <input type="checkbox"/> carte d'assurance sociale <input type="checkbox"/> passeport <input type="checkbox"/> certificat de citoyenneté canadienne <input type="checkbox"/> fiche relative au droit d'établissement d'un immigrant (Immigration Canada)	

4. Publicité des droits																
Cocher et remplir la section A) <u>ou</u> la section B)																
A) <input type="checkbox"/> Aux fins de la publicité sur le registre des droits personnels et réels mobiliers (RDPRM), je déclare que j'ai l'intention de transmettre des réquisitions d'inscription pour mon compte.																
B) <input type="checkbox"/> Aux fins de la publicité sur le registre des droits personnels et réels mobiliers, je déclare que je suis autorisé à signer et transmettre des réquisitions d'inscription pour le compte de :																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Nom du mandant ou de l'organisme</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; padding: 2px;">Identifiant du mandant au RDPRM</td> <td style="padding: 2px;"> </td> </tr> <tr> <td style="width: 40%; height: 20px;"></td> <td style="width: 60%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 2px;">Adresse</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> </td> <td style="padding: 2px;">Code postal</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"> </td> <td style="padding: 2px;"> </td> </tr> </table>	Nom du mandant ou de l'organisme				Identifiant du mandant au RDPRM				Adresse					Code postal		
Nom du mandant ou de l'organisme																
Identifiant du mandant au RDPRM																
Adresse																
	Code postal															
et je produis la résolution, le règlement ou tout autre document aux termes duquel je suis habilité à transmettre des réquisitions d'inscription pour la personne désignée ci-dessus.																

5. Obligations
J'ai pris connaissance des conditions et modalités de délivrance et d'utilisation des bîclés et des certificats du RDPRM et je m'engage à les respecter. De plus, je reconnais que les lois du Québec seront applicables et que seuls les tribunaux du Québec auront l'exclusive juridiction en cas de litige.

6. Autorisation
J'autorise expressément le notaire _____ à transmettre les renseignements requis pour l'obtention de bîclés et de certificats à l'officier de la publicité des droits.

Signé à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
(signature du demandeur)