

À L'USAGE DE LA SSPO SEULEMENT		
NUMÉRO DE DOSSIER	COTE DE SÉCURITÉ	DOSSIERS RELIÉS

ORIGINE DE LA DEMANDE		
UNITÉ EFFECTUANT LA DEMANDE D'ACCRÉDITATION	GESTIONNAIRE EFFECTUANT LA DEMANDE D'ACCRÉDITATION	DATE DE LA DEMANDE
CHEF D'UNITÉ SPVM AUTORISANT LA DEMANDE		DATE DE L'AUTORISATION

RETOUR DU RÉSULTAT D'ACCRÉDITATION DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ À :
EN PLUS DU CHEF D'UNITÉ ET DU GESTIONNAIRE À L'ORIGINE DE LA DEMANDE, LE RETOUR DU RÉSULTAT D'ACCRÉDITATION DOIT ÊTRE COMMUNIQUÉ À : <input type="checkbox"/> INTERVENANT RH SPVM : _____ <input type="checkbox"/> SÉLECTION POLICE : <a href="mailto:embauche@spvm.qc.ca">embauche@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> SÉLECTION CIVIL : <a href="mailto:selection.civil@spvm.qc.ca">selection.civil@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> SÉLECTION BRIGADIER : <a href="mailto:brigadier.scolaire@spvm.qc.ca">brigadier.scolaire@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> PARH DOTATION CIVIL : <a href="mailto:SRH-DSCG_Civils@spvm.qc.ca">SRH-DSCG_Civils@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> PARH DOTATION POLICIER : <a href="mailto:PARHPP@spvm.qc.ca">PARHPP@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> DOTATION VILLE : <a href="mailto:pre.emploi@montreal.ca">pre.emploi@montreal.ca</a> <input type="checkbox"/> SRM : <a href="mailto:Accreditations.DRMI@spvm.qc.ca">Accreditations.DRMI@spvm.qc.ca</a> <input type="checkbox"/> STI : <a href="mailto:enquetes_sti@montreal.ca">enquetes_sti@montreal.ca</a>

DÉTAILS DE L'ACCRÉDITATION	
TYPE D'ACCRÉDITATION	DATE PRÉVUE DE DÉBUT DU MANDAT (aaaa-mm-jj)
DATE BUTOIR RÉPONSE D'ACCRÉDITATION	RAISON DE LA DATE BUTOIR

PERSONNE À ENQUÊTER	
NOM / PRÉNOM	
COURRIEL	TÉLÉPHONE
FONCTION VISÉE	
RAISON SOCIALE DU FOURNISSEUR* (SI LA PERSONNE EST OU SERA EMPLOYÉE DE LA VILLE DE MONTRÉAL, INSCRIRE VILLE DE MONTRÉAL)	NEQ
ADRESSE DU FOURNISSEUR* (NUMÉRO / RUE / APPARTEMENT / VILLE / PROVINCE / CODE POSTAL)	TÉLÉPHONE DU FOURNISSEUR*

LIEUX PHYSIQUES DU SPVM QUI SERONT ACCESSIBLES À LA PERSONNE QUI FAIT L'OBJET DE L'ENQUÊTE		
<input type="checkbox"/> PDQ (LESQUELS) _____	<input type="checkbox"/> QUARTIER GÉNÉRAL	<input type="checkbox"/> CENTRE OPÉRATIONNEL _____
<input type="checkbox"/> ZONE SÉCURISÉE AU 801, RUE BRENNAN	<input type="checkbox"/> AUTRES (PRÉCISEZ) _____	

ACCÈS INFORMATIQUES DU SPVM QUI SERONT ACCESSIBLES À LA PERSONNE QUI FAIT L'OBJET DE L'ENQUÊTE			
POSSIBILITÉ DE TÉLÉTRAVAIL	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	PORTABLE PRÊTÉ PAR LE SPVM	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> RÉSEAU INFORMATIQUE SPVM	<input type="checkbox"/> CRPQ / M-IRIS	<input type="checkbox"/> BASE DE DONNÉES POLICIÈRES CONFIDENTIELLES	
<input type="checkbox"/> AUTRES BASE DE DONNÉES SENSIBLES (PRÉCISEZ) _____			

ACTIVITÉS QUI SERONT EFFECTUÉES PAR LA PERSONNE QUI FAIT L'OBJET DE L'ENQUÊTE	
NUMÉRO D'APPEL D'OFFRE (SI APPLICABLE)	TITRE DE L'APPEL D'OFFRE (SI APPLICABLE)
INSCRIRE LES TÂCHES ET SERVICES EN LIEN AVEC LE SPVM	
_____ _____ _____ _____ _____	

**LE FORMULAIRE ENQUÊTE DE SÉCURITÉ A-T-IL ÉTÉ ENVOYÉ AU CANDIDAT?**

Aucun formulaire n'a été envoyé  
 Le formulaire d'enquête abrégé a été envoyé (f.491-01)  
 Le formulaire d'enquête complet a été envoyé (f.155-08)

**Important :** Dans le cas où vous acheminez le formulaire d'enquête au candidat, veuillez vous assurer de lui envoyer la version appropriée. En cas d'incertitude quant à la version à utiliser, veuillez contacter la Section sécurité et probité organisationnelle à l'adresse courriel [sspo.controleur@spvm.qc.ca](mailto:sspo.controleur@spvm.qc.ca) pour obtenir une clarification.

<b>DISTRIBUTION</b> →	<b>DIVISION DES RESSOURCES MATÉRIELLES À L'ADRESSE COURRIEL SUIVANTE:</b> <a href="mailto:Accreditations.DRMI@spvm.qc.ca">Accreditations.DRMI@spvm.qc.ca</a>
-----------------------	---