



FORMULAIRE D'ENGAGEMENT

Catégorie de l'immigration économique ou requérant visé à l'article 18c) iv.
du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers

PERSONNE MORALE

Réservé à l'administration

N° de partenaire : _____
N° de dossier : _____

Pour vous aider à remplir le présent formulaire, veuillez consulter les instructions.

Note : Afin d'alléger le texte, les termes et expressions utilisés englobent les deux genres grammaticaux.

SECTION 1 IDENTIFICATION DE LA PERSONNE MORALE	
Nom : _____	
Adresse : _____ N° civique Rue Ville Province Code postal	
N° téléphone : _____ N° télécopieur : _____	
Personne autorisée par le Conseil d'administration à signer le présent engagement	
Nom, prénom et fonction : _____	
Adresse de correspondance (si différente) : _____	
N° téléphone : _____ N° télécopieur : _____	
SECTION 2 IDENTIFICATION DU PARRAINÉ PRINCIPAL ET DES MEMBRES DE SA FAMILLE	
A. Parrainé principal	Espace réservé à l'administration
Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____	N° de référence individuel _____
Nom de famille après le mariage (s'il y a lieu) : _____	
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M État matrimonial : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Autre (précisez) _____	
Date de naissance : _____ Année / Mois / Jour Pays de naissance : _____ N° téléphone : _____	
Adresse du domicile : _____ N° civique Rue Ville Pays Code postal	
Adresse postale (si différente) : _____ N° civique Rue Ville Pays Code postal	
B. Membres de la famille du parrainé principal qui l'accompagnent au Québec (Utilisez une feuille annexe au besoin.)	
Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____	N° de référence individuel _____
Nom de famille après le mariage (s'il y a lieu) : _____	
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M État matrimonial : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Conjoint de fait <input type="checkbox"/> Autre (précisez) _____	
Date de naissance : _____ Année / Mois / Jour Pays de naissance : _____ N° téléphone : _____	
Adresse postale (si différente) : _____ N° civique Rue Ville Pays Code postal	

Réservé à l'administration

N° de partenaire : _____

N° de dossier : _____

C. Membres de la famille du parrainé principal qui ne l'accompagnent pas au Québec et qui ne sont pas visés par l'engagement (Utilisez une feuille annexe au besoin.)

Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____

Nom de famille après le mariage : _____ Lien de parenté avec le parrainé principal : _____

(s'il y a lieu)

Sexe : F M État matrimonial : Célibataire Marié Conjoint de fait Autre (précisez) _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Année / Mois / Jour

N° de référence
individuel

Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____

Nom de famille après le mariage : _____ Lien de parenté avec le parrainé principal : _____

(s'il y a lieu)

Sexe : F M État matrimonial : Célibataire Marié Conjoint de fait Autre (précisez) _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Année / Mois / Jour

N° de référence
individuel

Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____

Nom de famille après le mariage : _____ Lien de parenté avec le parrainé principal : _____

(s'il y a lieu)

Sexe : F M État matrimonial : Célibataire Marié Conjoint de fait Autre (précisez) _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Année / Mois / Jour

N° de référence
individuel

Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____

Nom de famille après le mariage : _____ Lien de parenté avec le parrainé principal : _____

(s'il y a lieu)

Sexe : F M État matrimonial : Célibataire Marié Conjoint de fait Autre (précisez) _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Année / Mois / Jour

N° de référence
individuel

Nom de famille à la naissance : _____ Prénom : _____

Nom de famille après le mariage : _____ Lien de parenté avec le parrainé principal : _____

(s'il y a lieu)

Sexe : F M État matrimonial : Célibataire Marié Conjoint de fait Autre (précisez) _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Année / Mois / Jour

N° de référence
individuel**D. Localité prévue pour l'établissement du parrainé et des membres de sa famille : _____**

Réservé à l'administrationN° de partenaire : N° de dossier : **SECTION 3 PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Les renseignements personnels recueillis dans le présent formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande d'engagement et à l'application de la Loi sur l'immigration au Québec, du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers, du Règlement sur les consultants en immigration et des règles administratives qui en découlent.

Ces renseignements peuvent également être utilisés par le Ministère pour vérifier ou faire vérifier auprès de tiers l'exactitude des renseignements fournis, à des fins d'étude, de statistique, d'évaluation de programme ou pour vous communiquer toute information susceptible d'avoir une incidence sur votre engagement.

Les renseignements personnels vous concernant sont confidentiels et ne peuvent être divulgués sans votre consentement à moins que la loi ne l'autorise. La loi permet notamment, à certaines conditions, la communication de renseignements personnels **sans consentement** si cette communication est nécessaire :

- à l'application d'une loi au Québec;
- à l'exercice des attributions d'un organisme du gouvernement du Québec ou du gouvernement du Canada, notamment les autorités canadiennes de l'immigration;
- à la prestation d'un service du Ministère ou à l'exécution d'un contrat de service confié par le Ministère;
- aux fins d'une poursuite pour infraction à une loi applicable au Québec ou en raison d'une situation d'urgence.

Au sein du Ministère, l'accès à ces renseignements est réservé aux seules personnes qui ont qualité pour les recevoir lorsque ces renseignements sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

À l'exception des sections facultatives, toute omission ou tout refus de répondre peut entraîner le rejet de votre demande ou occasionner des délais dans le traitement de votre dossier.

Vous pouvez être informé des renseignements vous concernant détenus par le Ministère et, s'il y a lieu, en demander par écrit la rectification. Pour de plus amples renseignements, adressez-vous au bureau qui traite votre demande. Si ce bureau n'est pas en mesure de vous fournir les renseignements demandés, adressez-vous au responsable ministériel de la protection des renseignements personnels au Secrétariat général du Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, situé à l'adresse suivante : Édifice Gérald-Godin, 360, rue McGill, 4^e étage, Montréal (Québec), H2Y 2E9.

SECTION 4 PERSONNE RÉMUNÉRÉE QUI VOUS CONSEILLE, VOUS ASSISTE OU VOUS REPRÉSENTE DANS LE CADRE DE VOTRE DEMANDE

	<p>Vous devez répondre aux questions suivantes.</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Avez-vous, dans le cadre de la présente demande, recours à une personne rémunérée qui vous conseille, vous assiste ou vous représente?</p> <p>Si oui, s'agit-il (cochez la case selon votre situation),</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non d'un avocat membre du Barreau du Québec?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non d'un notaire membre de la Chambre des notaires du Québec?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non d'une personne titulaire d'une autorisation spéciale délivrée par le Barreau du Québec ou de la Chambre des notaires du Québec?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non d'un consultant en immigration?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non d'une autre personne rémunérée?</p> <p>S'il s'agit d'un consultant en immigration ou d'une autre personne rémunérée, indiquez :</p> <p>_____</p> <p>Nom Prénom</p> <p>_____</p> <p>Numéro d'inscription tel qu'il apparaît au Registre québécois des consultants en immigration www.micc.gouv.qc.ca/consultant</p>
--	---

Réservé à l'administration

N° de partenaire :

N° de dossier :

SECTION 5 RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS

L'engagement est d'une durée de cinq ans. Les obligations prévues au présent engagement prennent effet à compter de la date où les personnes parrainées sont admises comme résidentes permanentes ou en vertu d'un permis de séjour temporaire.

Les montants requis pour assurer les besoins essentiels sont déterminés à l'annexe C du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers. Ils correspondent à la nourriture, aux vêtements, aux nécessités personnelles et aux autres frais liés au logement, dans la mesure où les personnes parrainées en ont raisonnablement besoin. Ces montants sont indexés annuellement.

L'engagement devient caduc si les personnes parrainées ne répondent pas aux exigences du Règlement sur la sélection des ressortissants étrangers, ne sont pas admises comme résidentes permanentes ou comme titulaires d'un permis de séjour temporaire ou n'obtiennent pas un *Certificat de sélection du Québec* dans les 24 mois suivant la date à laquelle l'engagement a été accepté par le fonctionnaire à l'immigration.

SECTION 6 DÉCLARATION

Cochez « oui » ou « non » pour chacune des affirmations suivantes.	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale exerce des activités au Québec.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale est constituée en vertu de la partie III de la Loi sur les compagnies (L.R.Q., c. C-38), de la Loi sur les corporations religieuses (L.R.Q., c. C-71), de la Loi sur les évêques catholiques romains (L.R.Q., c. E-17), de la Loi sur les fabriques (L.R.Q., c. F-1), de la Loi sur les syndicats professionnels (L.R.Q., c. S-40) ou est constituée en corporation sans but lucratif aux termes des lois du Canada ou d'une province du Canada.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale est immatriculée conformément à la Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales (L.R.Q., c. P-45).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale est un parti politique ou une instance de parti autorisé au sens du chapitre I du titre III de la Loi électorale (L.R.Q., c. E-3.3).
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale a des représentants dans la région ou la localité prévues pour l'établissement du ressortissant étranger dont elle se porte garant.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	La personne morale a déjà contracté un engagement.
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Si oui, la personne morale a respecté les obligations financières liées à cet engagement.

