

Le présent formulaire s'annexe à la Demande de statut d'autorisateur. Utilisez de copies de ce formulaire pour aviser le personnel du PAAF de lieux de travail supplémentaires.

Section 1 – Renseignements sur la requérante ou le requérant

Nom de famille	Prénom	Initiale
----------------	--------	----------

Section 2 – Lieux d'emploi additionnels

Si dans la pratique privée, cette section doit également comprendre toutes les entreprises qui emploient actuellement les services de la requérante ou du requérant.

Lieu 1

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Lot/concession/route rurale	Ville/village	Province	Code postal
Numéro de téléphone au travail	Numéro de télécopieur	Courriel	

Lieu 2

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Lot/concession/route rurale	Ville/village	Province	Code postal
Numéro de téléphone au travail	Numéro de télécopieur	Courriel	

Lieu 3

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Lot/concession/route rurale	Ville/village	Province	Code postal
Numéro de téléphone au travail	Numéro de télécopieur	Courriel	

Lieu 4

Adresse

Numéro d'unité	Numéro municipal	Rue	
Lot/concession/route rurale	Ville/village	Province	Code postal
Numéro de téléphone au travail	Numéro de télécopieur	Courriel	

Section 3 – Confirmation

À ma connaissance, les renseignements fournis ici sont véridiques, exacts et complets.

Signature	Date (aaaa/mm/jj)
-----------	-------------------