

Direction de la sécurité incendie et des télécommunications d'urgence et des telecommunications d'urgence Ministère de la Sécurité publique 2525, boulevard Laurier, 6° étage Québec (Québec) G1V 2L2 ssi-soutien@msp.gouv.qc.ca Tél.: 418 646-6777, poste 40045 Sans frais: 1 866 702-9214, option 1

Téléc. : 418 646-5889 Sans frais: 1 877 607-0418

Demande ou modification de privilèges d'accès à l'extranet pour les services de sécurité incendie

	Consignes			
	Veuillez remplir les champs suivants, enregistre	er le document et le transmettre par courriel à :		
	ssi-soutien@msp.gouv.qc.ca.	r le document et le transmettre par courrier à .		
/euillez remplir le ►	1 Pancaignaments sur l'identité e	du client		
ormulaire en aractères l'imprimerie.	1. Renseignements sur l'identité d			
	Possédez-vous déjà un code d'utilisateur dans l'extranet du ministère pour un système?			
	□ Oui □ Non			
	Si oui, veuillez inscrire votre code d'utilisateur :			
	Code d'utilisateur			
	Nom	Prénom		
	The section disc	Normala Manusla Manusl	_	
	Titre ou fonction	Nom de l'employeur		
	Adresse du lieu de travail			
	Numéro Rue		Code postal	
	Courriel	Ind. rég. Téléphone au travail	Poste	
	2. Action sur l'identifiant du clien	t		
	2.1. Objet de la demande			
/euillez cocher la case ▶ pppropriée.	□ Obtention d'un nouvel accès□ Suppression d'un accès existant			
	2.2. Type d'accès			
	Utilisez-vous un logiciel de gestion des incendies ? (Première ligne, Target, Emergensys, etc.)			
	□ Oui □ Non			
/euillez cocher la ou ► es cases appropriées.	Quel(s) type(s) d'accès souhaitez-vous ?			
	Service en ligne du portail extranet du ministère de la Se publique	écurité Logiciel de gestion des incendies		
	☐ Rédiger et transmettre des rapports	☐ Service Web☐ Transmettre des rapports par fichier .xml		
	☐ Consulter les rapports transmis uniquement ☐ Rédiger des rapports sans les transmettre			
'il y a plus d'une nunicipalité, veuillez oindre l'entente ntermunicipale de écurité incendie.	Municipalité ou municipalités pour lesquelles vous demandez des accès			
	Municipalité(s)			
	3. Déclaration du client			
	Je déclare avoir pris connaissance de ce qui suit :			
	« Le mot de passe associé à votre identifiant est strictement personnel et doit demeurer confidentiel. L'emploi de votre identifiant et de votre mot de passe, pou			
	faire usage ou tenter de faire usage des systèmes informatiques ou des renseignements auxquels ils donnent accès, à des fins non prévues par la loi ou contrair aux règles de sécurité informatique et de protection des renseignements personnels en vigueur, vous rend passible de sanctions pénales et/ou de mesur disciplinaires. »			
/euillez approuver votre déclaration cette ection en caractères	Client			
		Année Mois Jour		
l'imprimerie.	Approbation (Nom complet)	Date		
	4. Approbation du représentant autorisé		 ,	
	ı	П	1	
	Nom	Prénom	_	
/euillez approuver	Titre ou fonction			
ette section en	Représentant autorisé			

Ministère de la Sécurité publique (Juin 2021)

Approbation (Nom complet)

caractères $\ d'imprimerie.$

Veuillez ne pas remplir ► cette section.

Espace réservé au ministère			
Action	Nom du groupe des applications (GRAPP)		
☐ Ajout ☐ Modification	GDI-		
□ Retrait	GDI-		
	GDI-		
	GDI-		
Pilote ou responsable du ministère			
Nom	Prénom		
Signature	Année Mois Jour		