Demande de modification : ajout ou retrait d'une personne conjointe ou d'un enfant à charge qui accompagne

Programme régulier des travailleurs qualifiés

ME-0114-2510
(2025-12)

Renseignements généraux

Qui doit remplir cette demande

Ce formulaire doit être rempli et signé par la personne requérante principale ainsi que par son épouse, son époux, sa conjointe de fait ou son conjoint de fait qui l'accompagne.

Il est très important que les deux personnes signent cette déclaration, sinon la demande de modification ne pourra pas être considérée. Si vous manquez d'espace, utilisez une feuille séparée et inscrivez-y le numéro de la question correspondante.

Marche à suivre

Utilisez ce formulaire pour présenter une demande de modification de votre demande de sélection permanente déjà présentée dans le cadre du Programme régulier des travailleurs qualifiés. Vous devez le remplir, le signer et nous le retourner par la poste dès qu'un changement dans la composition de votre famille a eu lieu. Si vous manquez d'espace, utilisez une feuille séparée et inscrivez-y le numéro de la question correspondante.

Lisez attentivement la partie 4 « Consentements et déclarations » avant de signer le formulaire et ce, même si vous avez recours aux services d'une personne rémunérée ou d'une personne tierce pour préparer votre demande. Assurez-vous que tous les renseignements fournis sont véridiques, complets et exacts.

Envoyez le formulaire et le paiement (si nécessaire) à l'adresse suivante :

Direction du regroupement familial et de l'enregistrement
Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration
205-1200, boulevard Saint-Laurent
Montréal (Québec) H2X 0C9
CANADA

⚠ **Ne pas mettre de pièces justificatives dans cet envoi.**
Le Ministère communiquera avec vous pour vous informer des pièces justificatives à transmettre.

Signatures acceptées

Nous acceptons les types de signatures suivants :

- La signature manuscrite apposée à l'aide d'un accessoire technologique (par exemple un stylet, un écran tactile ou une souris) ;
- La signature manuscrite numérisée (par exemple en apposant une signature manuscrite sur un document papier et en numérisant le document signé).

Les autres types de signatures (numériques ou dactylographiés) **ne sont pas acceptés**.

Recours aux services d'une personne rémunérée

Le formulaire et les instructions ont été conçus pour vous permettre de remplir votre demande sans aide. Il n'est donc pas nécessaire de recourir aux services d'une personne rémunérée pour entreprendre vos démarches.

Si vous décidez de retenir les services d'une personne rémunérée, vous devez savoir que, pour contrer les pratiques douteuses ou illégales, le Ministère ne traite qu'avec :

- Les membres en règle du Barreau du Québec ou de la Chambre des notaires du Québec ;
- Les personnes titulaires d'une autorisation spéciale délivrée par ces organismes ;
- Les consultantes et les consultants en immigration reconnus par le Ministère et inscrits au Registre québécois des consultants en immigration.

Mandat de représentation

Si vous avez une représentante ou un représentant, cette personne doit amorcer le mandat de représentation dans Arrima. Une fois le mandat établi, cette personne pourra suivre l'état d'avancement de votre dossier et prendre connaissance de toute correspondance ou de tout document que nous déposerons dans votre compte Arrima.

Nous vous rappelons que vous êtes responsable d'assurer la confidentialité et la sécurité de votre nom d'utilisateur et de votre mot de passe et que vous ne devez pas les partager. Si vous avez besoin d'aide pour établir un mandat de représentation dans Arrima, nous vous invitons à consulter nos capsules d'aide.

Définitions

Dans ce formulaire, on entend par « personne conjointe » l'épouse, l'époux, la conjointe de fait ou le conjoint de fait de la personne requérante principale.

Épouse et époux :

Personne mariée âgée d'au moins 16 ans qui :

1. N'était pas, au moment du mariage, mariée à une autre personne ;
2. N'est pas la conjointe de fait d'une autre personne alors qu'elle vit séparée de la personne avec qui elle est mariée depuis au moins un an.

Conjointe ou conjoint de fait :

Personne âgée d'au moins 16 ans qui est dans l'une des situations suivantes :

1. Elle vit maritalement depuis au moins un an avec une personne de sexe différent ou de même sexe âgée d'au moins 16 ans ;
2. Elle a une relation maritale depuis au moins un an avec une telle personne mais qui, étant persécutée ou faisant l'objet de quelque forme de contrôle pénal, ne peut vivre avec elle.

Cliquez ici pour la marche à suivre

Immigration, Francisation et Intégration
Québec

Demande de modification : ajout ou retrait d'une personne conjointe ou d'un enfant à charge qui accompagne

Programme régulier des travailleurs qualifiés

ME-0114-2510 (2025-12)

Partie 1 – Personne requérante principale

1. Information de la requérante ou du requérant principal

1.1	Nº de référence individuel		Nº de demande	
1.2	Nom(s) de famille inscrit(s) dans le passeport	Prénom(s) inscrit(s) dans le passeport		Date de naissance (année/mois/jour)
1.3	Adresse du domicile			
	Numéro	Rue	Appartement	Ville
	Province		Code postal	– Veuillez choisir – Pays
	Téléphone		Courriel	
1.4	Adresse de correspondance			
	Numéro	Rue	Appartement	Ville
	Province		Code postal	– Veuillez choisir – Pays
1.5	Est-ce que votre état matrimonial a changé depuis la date de la présentation de la demande de sélection permanente ?			◯ Oui ◯ Non
	Si oui, quel est votre nouvel état matrimonial ? – Veuillez choisir –			
	Depuis quand ?			Date (année/mois/jour)

Partie 2 – Ajout ou retrait d'une personne conjointe

Si vous manquez d'espace, utilisez une feuille séparée et inscrivez-y le numéro de la question correspondante.

⚠ **Important :** Si vous retirez votre conjointe ou votre conjoint, vous devez répondre de nouveau à certaines questions sur le ou les enfants qui vous accompagnent, le cas échéant, dans la section « 11. Information de l'enfant à charge ».

◯ Ajouter une personne conjointe : remplissez toutes les sections de la partie 2

◯ Retirer une personne conjointe : remplissez uniquement la section « 2. Information de la personne conjointe »

◯ Aucun : passez à la partie 3

2. Information de la personne conjointe

2.1	Nom(s) de famille inscrit(s) dans le passeport	Prénom(s) inscrit(s) dans le passeport	– Veuillez choisir – Genre
	Autre(s) nom(s) de famille	Autre(s) prénom(s)	Date de naissance (année/mois/jour)

2.2	Adresse du domicile			
	Numéro	Rue	Appartement	Ville
	Province		Code postal	– Veuillez choisir – Pays
	Téléphone		Courriel	
2.3	État matrimonial actuel avec le requérant principal – Veuillez choisir –			

3. Renseignements complémentaires de la personne conjointe

3.1	Première langue maternelle	– Veuillez choisir –
	Précisez, s'il y a lieu	
	Deuxième langue maternelle	– Veuillez choisir –
	Précisez, s'il y a lieu	
3.2	Ville de naissance	
	Pays de naissance	– Veuillez choisir –
	Citoyenneté ou nationalité	– Veuillez choisir –
	Autre citoyenneté ou nationalité	– Veuillez choisir –
3.3	N° de passeport	
	Pays émetteur	– Veuillez choisir –
3.4	N° d'identification nationale	
	Pays ou territoire émetteur	– Veuillez choisir –
3.5	N° d'identification de Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada	
3.6	N° de référence individuel du Ministère de l'immigration, de la Francisation et de l'Intégration	

4. Diplômes de la personne conjointe

4.1	Titre du diplôme			
	– Veuillez choisir – Pays ou territoire émetteur		Province/État	
	Nom de l'établissement			
	Études commencées le :	Date (année/mois/jour)	Date d'obtention :	Date (année/mois/jour)
	Poursuivez-vous encore ce programme d'études ?			◯ Oui ◯ Non
	Durée officielle de ce programme			
	Avez-vous obtenu au Québec une attestation d'équivalence ou un permis d'exercice délivré par une autorité de réglementation compétente ?			◯ Oui ◯ Non
	Si oui, nom de l'organisme – Veuillez choisir –			
	Domaine de formation			
	Est-ce que votre métier est visé par un arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) ?			◯ Oui ◯ Non
	Sélectionnez le document qui l'atteste – Veuillez choisir –			
4.2	Titre du diplôme			
	– Veuillez choisir – Pays ou territoire émetteur		Province/État	
	Nom de l'établissement			
	Études commencées le :	Date (année/mois/jour)	Date d'obtention :	Date (année/mois/jour)
	Poursuivez-vous encore ce programme d'études ?			◯ Oui ◯ Non
	Durée officielle de ce programme			
	Avez-vous obtenu au Québec une attestation d'équivalence ou un permis d'exercice délivré par une autorité de réglementation compétente ?			◯ Oui ◯ Non
	Si oui, nom de l'organisme – Veuillez choisir –			
	Domaine de formation			
	Est-ce que votre métier est visé par un arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) ?			◯ Oui ◯ Non
	Sélectionnez le document qui l'atteste – Veuillez choisir –			

4. Diplômes de la personne conjointe (*suite*)

4.3	Titre du diplôme			
	– Veuillez choisir – Pays ou territoire émetteur		Province/État	
	Nom de l'établissement			
	Études commencées le :	Date (année/mois/jour)	Date d'obtention :	Date (année/mois/jour)
	Poursuivez-vous encore ce programme d'études ?			◯ Oui ◯ Non
	Durée officielle de ce programme			
	Avez-vous obtenu au Québec une attestation d'équivalence ou un permis d'exercice délivré par une autorité de réglementation compétente ?			◯ Oui ◯ Non
	Si oui, nom de l'organisme – Veuillez choisir –			
	Domaine de formation			
	Est-ce que votre métier est visé par un arrangement de reconnaissance mutuelle (ARM) ?			◯ Oui ◯ Non
	Sélectionnez le document qui l'atteste – Veuillez choisir –			

5. Profession ou métier envisagé au Québec de la personne conjointe

5.1	Est-ce que vous envisagez exercer un métier réglementé ou une profession régie par un ordre professionnel ?	◯ Oui ◯ Non
	Si oui, indiquez lequel – Veuillez choisir –	
5.2	Avez-vous obtenu un diplôme de médecine d'un établissement situé à l'extérieur du Canada ou des États-Unis ?	◯ Oui ◯ Non
5.3	Exercez-vous la profession d'enseignante ou d'enseignant ou avez-vous la formation nécessaire pour le faire ?	◯ Oui ◯ Non

6. Compétence en français de la personne conjointe

	Certains diplômes sanctionnant des études secondaires réalisées entièrement en français sont acceptés par le Ministère afin de démontrer sa compétence du français. Pour connaitre les diplômes acceptés, se référer au site Web du Ministère.			
6.1	Êtes-vous en mesure de démontrer vos compétences en français oral par un diplôme ou un test de français acceptés par le Ministère ? Si **non**, veuillez passer à la question 7.			◯ Oui ◯ Non
6.2	Numéro de la personne candidate ou de l'attestation	Date de la session (année/mois/jour)	Nom du centre agréé	
	Ville		– Veuillez choisir – Pays ou territoire	
6.3	**Production orale**			
	Titre du test – Veuillez choisir –			
	Niveau		Résultats	

6. Compétence en français de la personne conjointe (*suite*)

6.4	**Compréhension orale**	
	Titre du test – Veuillez choisir –	
	Niveau	Résultats

7. Historique des statuts de la personne conjointe

7.1	Pays ou territoire – Veuillez choisir –		
	Statut – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non
	Si oui, indiquez la date d'expiration		Date (année/mois/jour)
7.2	Pays ou territoire – Veuillez choisir –		
	Statut – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non
	Si oui, indiquez la date d'expiration		Date (année/mois/jour)
7.3	Pays ou territoire – Veuillez choisir –		
	Statut – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non
	Si oui, indiquez la date d'expiration		Date (année/mois/jour)

8. Séjour au Québec de la personne conjointe

8.1	Avez-vous séjourné au Québec durant les 10 dernières années ? Si **non**, veuillez passer à la question 9.		◯ Oui ◯ Non
8.2	Motif de séjour – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Si vous avez travaillé ou étudié au Québec, précisez le nombre de semaines à temps plein.		semaine(s)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non
8.3	Motif de séjour – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Si vous avez travaillé ou étudié au Québec, précisez le nombre de semaines à temps plein.		semaine(s)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non
8.4	Motif de séjour – Veuillez choisir –	Du Date (année/mois/jour)	Au Date (année/mois/jour)
	Si vous avez travaillé ou étudié au Québec, précisez le nombre de semaines à temps plein.		semaine(s)
	Avez-vous encore ce statut ?		◯ Oui ◯ Non

9. Famille au Québec de la personne conjointe

9.1 ⚠ Si vous pouvez démontrer qu'un membre de votre famille qui est domicilié au Québec possède la résidence permanente ou la citoyenneté canadienne, veuillez fournir les renseignements demandés.

Nom(s) de famille inscrit(s) dans le passeport	Prénom(s) inscrit(s) dans le passeport	– Veuillez choisir – Lien de parenté

Adresse du domicile

Numéro	Rue	Appartement	Ville
Québec Province		Code postal	Canada Pays
Téléphone		Courriel	

9.2 ☐ Je n'ai pas de famille au Québec ou je ne peux pas le démontrer

10. Demandes antérieures au Québec et au Canada de la personne conjointe

10.1	Avez-vous déjà présenté une demande d'immigration permanente au Québec ?	◯ Oui ◯ Non
	Si oui, cochez le ou les programmes dans le cadre desquels vous avez déjà présenté une demande ☐ Programme de l'expérience québécoise ☐ Programme régulier des travailleurs qualifiés ☐ Programme pilote d'immigration permanente des travailleurs de la transformation alimentaire ☐ Programme pilote d'immigration permanente des préposés aux bénéficiaires ☐ Programme pilote des travailleurs de l'intelligence artificielle, des TI et des effets visuels ☐ Programme des investisseurs ☐ Programme des travailleurs autonomes ☐ Programme des entrepreneurs	
10.2	Avez-vous déjà présenté une demande d'immigration permanente au Canada (ailleurs qu'au Québec) ? Si **oui**, indiquez la date et l'état de la demande.	◯ Oui ◯ Non
	Date de la demande	Date (année/mois/jour)
	État de la demande : – Veuillez choisir –	
10.3	Avez-vous déjà présenté une demande d'asile au Canada ? Si **oui**, indiquez la date et l'état de la demande.	◯ Oui ◯ Non
	Date de la demande	Date (année/mois/jour)
	État de la demande : – Veuillez choisir –	
10.4	Avez-vous une ou plusieurs demandes en cours d'examen ?	◯ Oui ◯ Non
10.5	Le Ministère vous a-t-il déjà fait savoir par lettre qu'il pourrait refuser de traiter vos demandes parce que vous avez fourni un renseignement ou un document faux ou trompeur ?	◯ Oui ◯ Non
	Date de la lettre	Date (année/mois/jour)

Partie 3 – Ajout ou retrait d'un enfant à charge

◯ Ajouter un enfant : remplissez toutes les sections de la partie 3

◯ Retirer un enfant : **remplissez uniquement la section 11 de la partie 3**

◯ Aucun : passez à la partie 4

11. Information de l'enfant à charge qui accompagne

11.1	Nom(s) de famille inscrit(s) dans le passeport	Prénom(s) inscrit(s) dans le passeport	– Veuillez choisir – Genre
	Autre(s) nom(s) de famille	Autre(s) prénom(s)	Date de naissance (année/mois/jour)
	Téléphone	Courriel	
11.2	Est-ce que vous, votre conjointe ou votre conjoint avez adopté l'enfant à charge ?		◯ Oui ◯ Non
	Si votre enfant à charge a **moins de 18 ans**, est-ce qu'il sera accompagné de ses deux parents légaux ?		◯ Oui ◯ Non
	Si **non**, avez-vous obtenu les documents légaux de garde exclusive lui permettant d'émigrer avec vous ?		◯ Oui ◯ Non
	Si votre enfant à charge a **22 ans et plus**, est-il incapable de subvenir à ses besoins en raison d'une incapacité physique ou mentale ?		◯ Oui ◯ Non
11.3	État matrimonial actuel – Veuillez choisir –		

12. Renseignements complémentaires de l'enfant à charge qui accompagne

12.1	Première langue maternelle	– Veuillez choisir –
	Précisez, s'il y a lieu	
	Deuxième langue maternelle	– Veuillez choisir –
	Précisez, s'il y a lieu	
12.2	Ville de naissance	
	Pays de naissance	– Veuillez choisir –
	Citoyenneté ou nationalité	– Veuillez choisir –
	Autre citoyenneté ou nationalité	– Veuillez choisir –
12.3	Nº de passeport	
	Pays émetteur	– Veuillez choisir –
12.4	Nº d'identification nationale	
	Pays ou territoire émetteur	– Veuillez choisir –
12.5	Nº d'identification de Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada	
12.6	Nº de référence individuel du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration	

13. Demande antérieure rejetée pour renseignements ou documents faux ou trompeurs

13.1	Le Ministère vous a-t-il déjà fait savoir par lettre qu'il pourrait refuser de traiter votre demande parce que vous avez fourni un renseignement ou un document faux ou trompeur ?	◯ Oui ◯ Non
	Date de la lettre	Date (année/mois/jour)

Partie 4 – Consentements et déclarations

14. Contrat d'autonomie financière

14.1 Le contrat d'autonomie financière est un acte juridique par lequel vous vous engagez à subvenir à vos besoins essentiels et à ceux des personnes qui vous accompagnent au Québec, à savoir votre conjoint ou conjointe et vos enfants à charge, y compris ceux qui ont la citoyenneté canadienne. Il s'agit d'un contrat de trois mois qui prend effet le jour de votre arrivée au Québec à titre de résidente permanente ou de résident permanent.

Les besoins essentiels visés par le contrat comprennent, entre autres, la nourriture, l'hébergement, les vêtements et les autres nécessités personnelles.

Le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration pourra transmettre au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale les renseignements relatifs au contrat d'autonomie financière dans le cas où serait présentée une demande d'aide financière de dernier recours visant une ou plusieurs des personnes incluses dans une demande.

Toute somme qui, pendant la durée du contrat, vous serait versée ou serait versée aux personnes incluses dans votre demande en vertu des programmes d'aide financière de dernier recours prévus par la loi devra être remboursée.

Comme l'exigent la *Loi sur l'immigration au Québec* et sa réglementation, vous devez démontrer votre autonomie financière en souscrivant au contrat d'autonomie financière au moment où le Ministère vous demandera de le faire, à défaut de quoi votre demande ne pourra être acceptée.

☐ J'ai pris connaissance des renseignements concernant l'autonomie financière et je comprends la nature et la portée du contrat d'autonomie financière. Je m'engage à signer ce contrat et à le faire parvenir au ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration lorsqu'on me demandera de le faire.

15. Autorisation de communiquer des renseignements

15.1 Sauf exception prévue par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration doit obtenir votre consentement pour divulguer des renseignements personnels à votre sujet.

Cette autorisation :

- Annule toute autorisation antérieure faite au même effet ;
- Ne confère pas à mon conjoint ou à ma conjointe le pouvoir de me représenter ou d'agir en mon nom.

	Autorisez-vous le Ministère à transmettre à votre conjoint ou conjointe tout renseignement à votre sujet pour les besoins du traitement de votre demande ?		◯ Oui ◯ Non
	Si oui, indiquez les dates	Date de début (année/mois/jour)	Date de fin (année/mois/jour)

16. Protection des renseignements personnels

16.1 **Utilisation des renseignements personnels fournis**

Les renseignements personnels collectés par le ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (Ministère) dans ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre demande d'ajout ou de retrait d'une personne conjointe ou d'un enfant. Lorsque la loi nous l'autorise, nous pourrions utiliser les renseignements personnels fournis pour d'autres fins que celles pour lesquelles ils ont été recueillis. Nous pourrions, notamment, les utiliser à des fins d'étude, de recherche, de production de statistiques ou encore pour évaluer nos programmes et la qualité de nos services.

Pour en savoir davantage sur ces cas d'exceptions, nous vous invitons à consulter notre Cadre de gouvernance à l'égard des renseignements personnels.

Protection des renseignements personnels fournis

Les renseignements personnels fournis seront traités de façon confidentielle. Ils ne seront consultés que par les personnes employées du Ministère qui ont qualité pour les recevoir, lorsqu'ils sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. L'information concernant les renseignements personnels recueillis auprès de vous, les catégories de personnes qui ont accès à ceux-ci, la base juridique sur laquelle cet accès leur est permis ainsi que la durée que nous les conservons est présentée dans notre inventaire des fichiers de renseignements personnels.

Notez que certains risques, règles, garanties et droits sont associés à la gestion des renseignements personnels fournis. Nous mettons tout en œuvre pour en assurer la protection. Pour obtenir plus de détails sur la façon dont nous gérons et nous protégeons les renseignements personnels fournis, veuillez consulter notre Cadre de gouvernance à l'égard des renseignements personnels.

Conséquences d'un refus de répondre à cette demande obligatoire

Si vous refusez de répondre à cette demande obligatoire de collecte et d'utilisation de renseignements personnels, nous pourrions rejeter votre demande d'ajout ou de retrait d'une personne conjointe ou d'un enfant.

Vous pouvez demander de mettre fin au traitement de votre demande d'ajout ou de retrait d'une personne conjointe ou d'un enfant à tout moment. Cette demande d'arrêt de traitement entraînera une décision pour fermer votre dossier.

Les renseignements personnels fournis peuvent tout de même être utilisés, communiqués ou conservés à d'autres fins, conformément aux lois applicables. Ils seront détruits selon les règles prévues à notre calendrier de conservation.

Droits en lien avec les renseignements personnels fournis

Toute personne dont les renseignements personnels sont collectés dans ce formulaire a le droit d'être informée des renseignements personnels que nous détenons sur elle, de se les faire communiquer et d'en demander la rectification.

Pour savoir comment exercer ces droits, consultez notre site Web à l'adresse suivante : https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/immigration/cadre-legal-transparence/acces-information.

Si vous estimez que nos pratiques ne sont pas conformes aux dispositions prévues par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, vous pouvez déposer une plainte selon le Processus de traitement des plaintes et des commentaires de la clientèle déjà en place au Ministère. Dans le cas où la plainte s'avère fondée, nous prenons les mesures requises pour corriger la situation dans les meilleurs délais.

En cas de désaccord avec la réponse finale communiquée, vous pouvez formuler une plainte à la Commission d'accès à l'information du Québec.

Aide pour comprendre la portée du consentement

Pour obtenir de l'assistance afin de vous aider à comprendre la portée du présent consentement, vous pouvez communiquer par téléphone avec le Centre de contacts clientèle au 514 864-9191, de la région de Montréal ou de l'extérieur du Québec et au 1 877 864-9191, ailleurs au Québec (sans frais).

Consentement à l'utilisation de vos renseignements personnels fournis

Le consentement que vous donnez dans ce formulaire est valide jusqu'à ce que les objectifs de la collecte soient atteints.

Consentement à la communication de vos renseignements personnels

Les renseignements personnels dont votre nom, prénom et adresse courriel pourront être communiqués à un organisme public du Québec, du Canada et de l'étranger, un établissement d'enseignement, un employeur, une institution financière, une organisation spécialisée dans la vérification des antécédents des personnes afin d'apprécier et de vérifier la véracité des faits contenus dans vos déclarations. Ceux-ci pourront être communiqués à l'extérieur du Québec.

Par la transmission de ce formulaire rempli et signé, vous reconnaissez avoir lu cette section sur la protection des renseignements personnels et compris les modalités qui y sont associées.

17. Soumettre ma demande de modification

17.1 ☐ J'ai rempli cette demande en mon nom personnel

☐ J'ai rempli cette demande au nom de mon mandant (voir sections « Recours aux services d'une personne rémunérée » et « Mandat de représentation »)

17.2 **Personne requérante ou mandataire, le cas échéant**

☐ EN FOI DE QUOI, j'ai signé à

Ville	Pays ou territoire

Signature de la personne requérante ou mandataire, le cas échéant	Date (année/mois/jour)

17.3 **Personne conjointe ou mandataire, le cas échéant**

☐ EN FOI DE QUOI, j'ai signé à

Ville	Pays ou territoire

Signature de la personne conjointe ou mandataire, le cas échéant	Date (année/mois/jour)

Partie 5 – Paiement

18. Frais à payer et méthode de paiement

18.1

Personne(s) ajoutée(s)	Somme exigée	Total
Conjoint(e) né(e) à l'extérieur du Canada	– Veuillez choisir – × 201 $	0
Enfant à charge né à l'extérieur du Canada	– Veuillez choisir – × 201 $	0
	Somme à payer	0

18.2 ◯ Je souhaite payer les frais de traitement **en ligne**.

Dans ce cas, le Ministère vous contactera par Arrima pour vous indiquer les modalités de paiement en ligne.

OU

◯ Je souhaite payer les frais de traitement **par la poste** avec : – Veuillez choisir –

Les chèques et les traites bancaires doivent :

- Être libellés au nom suivant : ministre des Finances du Québec ;
- Être postés au ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration ;
- Être identifiés avec le nom de la personne demandeuse en caractère d'imprimerie au dos.

Si vous payez par la poste, votre demande restera en attente jusqu'à ce que votre paiement ait été encaissé. Une fois que vous aurez choisi le paiement par la poste, vous ne pourrez pas revenir sur votre choix.

⚠ Vous devez inclure votre paiement original lors de l'envoi de votre formulaire.