

**Section 1 – Renseignements sur la demande**

Cochez la case qui correspond au type de demande que vous faites.

- Demande d'agrément – Organisme formateur ou formateur
- Demande d'agrément – Service de formation d'un employeur ou service de formation multiemployeur
- Demande de reconnaissance à titre de mutuelle de formation
- Demande de certificat de qualité des initiatives de formation
- Demande de certificat d'activité de formation admissible
- Remboursement d'une somme versée en trop 

N° de dossier (Fonds de développement et de reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre)

Nom du demandeur  Téléphone     
Entreprise, organisme ou individu Ind. rég. Numéro Poste

**Section 2 – Renseignements sur la carte de crédit**

 Numéro

 Date d'expiration   Code de vérification  Montant  \$ CA  
Mois Année

**Titulaire de la carte de crédit**

Nom de famille Prénom

**Autorisation du titulaire de la carte de crédit**

J'autorise le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale à prélever sur ma carte de crédit le montant inscrit ci-dessus.

Date  Signature : X \_\_\_\_\_  
Jour Mois Année

Notez que les renseignements liés à votre carte de crédit seront détruits dès que le paiement aura été autorisé par l'établissement de crédit. Notez que, sur votre relevé de compte, la transaction sera inscrite au nom du ministre des Finances du Québec.

**MISE EN GARDE : Par mesure de sécurité, nous vous demandons de ne pas transmettre par courriel les informations liées à votre carte de crédit.**

**Transmission de la demande**

► Veuillez transmettre ce formulaire par la poste à l'adresse suivante : **Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale**  
 Direction du soutien au développement de la main-d'œuvre  
 655, rue Parthenais, 3<sup>e</sup> étage  
 Montréal (Québec) H2K 3R7

