



**Si vous offrez des services au public, vous appartenez à la catégorie de « membre régulier » et cette demande vous vise.**

Assurez-vous d'inclure les documents suivants avec votre demande :

- Joindre une copie des documents de constitution ou d'enregistrement
- Pour les membres au Québec, veuillez inclure une preuve de tous les permis ou assurances requis par la province
- Dans les provinces où un permis de sécurité est nécessaire, vous devez fournir une copie du permis

Association canadienne de la sécurité  
50 Acadia Avenue, Suite 201, Markham, ON L3R 0B3  
Téléphone : 905-513-0622 Sans frais : 1-800-538-9919  
Courriel : [membership@canasa.org](mailto:membership@canasa.org)

Demande  
d'adhésion

personnelles



## Demande d'adhésion comme membre régulier

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise \_\_\_\_\_

Date de constitution en société \_\_\_\_\_ Exonération de la TPS  Oui  N° \_\_\_\_\_  
jj/mm/aa

- Vous devez joindre une copie de vos formulaires de constitution/d'immatriculation.
- Pour les membres du Québec, veuillez joindre une preuve de toutes les assurances et permis requis par votre province.
- Dans les provinces où un permis d'agent est requis, vous devez joindre une copie de votre permis.

### RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLACEMENT PRINCIPAL (d'autres endroits peuvent être ajoutés à la page 3)

Adresse municipale \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal/Zip \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_

Télécopieur \_\_\_\_\_ Site Web \_\_\_\_\_

Nombre d'employés \_\_\_\_\_

### INFORMATION :

Oui  Non Votre entreprise a-t-elle une assurance de responsabilité civil d'un minimum de 1,000,000?

Oui  Non Votre entreprise effectue-t-elle une vérification d'antécédents criminels avant l'embauche?

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA PERSONNE À CONTACTER

Ce représentant de l'entreprise recevra toute la correspondance de la CANASA

M.  M<sup>me</sup>. Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_

### COORDONNÉES DU CONTACT POUR LA FACTURATION Comme ci-dessus

Le représentant de cette entreprise recevra toutes les factures.

M.  M<sup>me</sup>. Prénom \_\_\_\_\_ Nom de famille \_\_\_\_\_

Titre \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_ Télécopieur \_\_\_\_\_

### Contacts additionnels à cet emplacement

S'il vous faut plus d'espace, veuillez inclure une liste en pièce jointe en format Excel.

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Langue de correspondance :  Anglais  Français

La CANASA respecte la vie privée de ses membres et de ses clients. Tous les renseignements sont recueillis en conformité avec notre politique de protection de la vie privée. Pour consulter la politique de protection de la vie privée de la CANASA, veuillez visiter le site Web [www.canasa.org](http://www.canasa.org).

- Cochez cette case si vous ne désirez pas recevoir de correspondance de la part de la CANASA (y compris le bulletin d'information mensuel Courriel-éclair, les renseignements concernant les salons Sécurité Canada, etc.).
- Cochez cette case si vous ne désirez pas recevoir de correspondance de la part de nos partenaires du Programme Affinité.
- Cochez cette case si vous ne désirez pas que les renseignements vous concernant soient affichés sur notre site Web ou dans notre répertoire des membres.

## TYPE D'ADHÉSION

L'adhésion régulière comprend les trois types d'adhésion suivants. Veuillez choisir le type d'adhésion qui décrit le mieux votre entreprise.

	Type	Droits	Description
<input type="checkbox"/>	Particulier	200 \$	Entités constituées en société et/ou propriétaires uniques qui desservent le public, sans un seul employé. Cela comprend : • Toute personne ou organisation qui offre des produits et services de sécurité, ou des produits et services liés à la sécurité, peut adhérer à l'Association en tant que membre régulier, et chacune a droit à un vote.
<input type="checkbox"/>	Compagnie (maximum 2 endroits)	410 \$	Organisations constituées en société qui ont leur siège social dans la région, avec deux employés ou plus, qui desservent le public. Cela comprend : • Les entreprises qui vendent, installent, intègrent et/ou font l'entretien de systèmes de sécurité électronique et/ou surveillent des systèmes ou des dispositifs de sécurité. • Les compagnies qui offrent des services de central d'alarme ou de garde. • Un service dans une organisation dont la fonction consiste à fournir des services de sécurité à l'organisation et qui recommande ou achète la sécurité pour leur compagnie, société ou institution.
<input type="checkbox"/>	Entreprise (3 endroits ou plus)	2 000 \$	Organisations nationales qui desservent le public au sein de plusieurs marchés. Cela comprend : • Les entreprises qui vendent, installent et surveillent des systèmes de sécurité électronique. • Les compagnies qui offrent des services de central d'alarme ou de garde.

### MÉTHODE DE PAIEMENT

(Le paiement doit être joint au formulaire)

VISA       MASTERCARD       AMERICAN EXPRESS

N° de la carte \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_

Nom du détenteur \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

(Signature non requise si soumis électroniquement)

**N° de TPS/TVH R121787402**

**N° de TVQ 1015564195**

Cotisation du membre \_\_\_\_\_ \$

Taxe provinciale \* \_\_\_\_\_ \$

TOTAL \_\_\_\_\_ \$

### \* TAXES PROVINCIALES (sélectionner la taxe appropriée)

AB 5 % TPS	NS 15 % HST	SK 5 % TPS
BC 5 % TPS	NT 5 % TPS	QC 5 % TPS
MB 5 % TPS	NU 5 % TPS	+9.975 % TVQ
NB 15 % TVH	ON 13 % TVH	YK 5 % TPS
NL 15 % TVH	PE 14 % TVH	À l'extérieur du Canada 5 % TPS

### AUTORISATION

- En faisant une demande d'adhésion à l'Association canadienne de la sécurité, je reconnais que notre entreprise se conformera aux statuts de la CANASA, aux règlements, au code d'éthique et aux normes établis par l'Association.

## PRODUITS ET SERVICES

Les renseignements compris dans ce formulaire serviront de base à la CANASA pour votre dossier. Ces renseignements seront utilisés pour faire la promotion de votre entreprise dans notre répertoire des membres.

### VEUILLEZ COCHER TOUTES LES CASES QUI S'APPLIQUENT :

#### Catégories de produits et services pour entreprises d'installation et de service

- Contrôle d'accès  
 Audio et sonorisation  
 TVCF  
 Systèmes commerciaux d'alarme antivol  
 Surveillance électronique d'articles (SÉA)  
 Alarme d'incendie

- Dispositifs d'alarme-incendie et de protection de la vie  
 Domotique/immotique  
 Serrurerie  
 Service d'intervention pour urgences médicales et personnelles  
 Systèmes de recherche de personne  
 Systèmes résidentiels d'alarme antivol  
 Protection pour fenêtre

#### Catégories de produits et services pour centres de télésurveillance et intervenants

- Systèmes commerciaux d'alarme antivol  
 Intervention d'agent de sécurité  
 Service de gardiennage  
 Contrôle d'accès administré  
 Systèmes résidentiels d'alarme antivol  
 Surveillance vidéo

## EMPLACEMENTS SUPPLÉMENTAIRES

---

Entrez les emplacements supplémentaires ci-dessous

### RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLACEMENT SUPPLÉMENTAIRE

Adresse municipale \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal/Zip \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_

Télécopieur \_\_\_\_\_ Site Web \_\_\_\_\_

Nombre d'employés \_\_\_\_\_

#### Contacts additionnels à cet emplacement

S'il vous faut plus d'espace, veuillez inclure une liste en pièce jointe.

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

---

### RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLACEMENT SUPPLÉMENTAIRE

Adresse municipale \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal/Zip \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_

Télécopieur \_\_\_\_\_ Site Web \_\_\_\_\_

Nombre d'employés \_\_\_\_\_

#### Contacts additionnels à cet emplacement

S'il vous faut plus d'espace, veuillez inclure une liste en pièce jointe.

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

---

### RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLACEMENT SUPPLÉMENTAIRE

Adresse municipale \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_ Province/État \_\_\_\_\_ Code postal/Zip \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ Sans frais \_\_\_\_\_

Télécopieur \_\_\_\_\_ Site Web \_\_\_\_\_

Nombre d'employés \_\_\_\_\_

#### Contacts additionnels à cet emplacement

S'il vous faut plus d'espace, veuillez inclure une liste en pièce jointe.

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_

Prénom et nom \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_