



PORT SAGUENAY

DEMANDE DE CARTE D'IDENTITÉ DE ZONE RÉGLEMENTÉE
ET CARTE D'ACCÈS AU TERMINAL

Renseignements personnels du requérant

Veuillez cocher la case correspondante à votre demande :

 Carte identité zone réglementée (G.-A.) Carte d'accès (G.-A.) Carte d'identité zone réglementée (Quai de Bagotville)Nom : _____ Sexe : FémininPrénom : _____ Masculin

Date de naissance (aaaa/mm/jj) : _____ Taille en mètres: _____ Yeux : _____

Adresse actuelle: _____ No app. _____
(ville, province et code postal) _____

Tél. résidence : _____ Tél. cellulaire : _____ Autre : _____

Courriel : _____

Nº de Permis de conduire : _____ (veuillez joindre une photocopie du permis de conduire)

Renseignements professionnels (à remplir par l'employeur)

Nom de l'employeur : _____

Courriel : _____

Adresse : _____ Bureau _____

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Poste occupé : _____

Nom du responsable autorisé de l'employeur

Signature

Acceptation des conditions liées à l'émission d'un laissez-passer

Je, soussigné(e), reconnais avoir reçu le permis de circuler mentionné ci-dessus, et j'accepte les conditions imposées pour l'utilisation de ce permis, à savoir :

- 1) Je m'engage à respecter la législation applicable dont le Code Canadien du Travail et les directives de l'Administration portuaire du Saguenay (APS) et reconnaît qu'une infraction peut entraîner la révocation de mon laissez-passer sans autre avis.
- 2) Je déclare avoir lu et avoir compris la **Directive pour l'accès au Port de Saguenay ainsi que la Directive relativement à la gestion des infractions au règlement sur la sûreté et la sécurité.**
- 3) Je comprends que ce laissez-passer est réservé pour mon usage exclusif dans le cadre de mes fonctions au port.
- 4) Mon véhicule et son contenu sont sujets à vérification et fouille en tout temps lorsque sur la propriété de l'APS.
- 5) J'informerai immédiatement l'APS en cas de perte, vol, dommage ou destruction du laissez-passer et un montant de 50\$ sera exigé afin d'émettre un nouveau laissez-passer.
- 6) Je dois porter ce laissez-passer de façon visible en tout temps et le présenter à un agent de sûreté sur demande.
- 7) Je dois retourner mon laissez-passer dès que je ne suis plus à l'emploi indiqué ci-haut ou que mon emploi n'implique plus ma présence sur les terrains de l'APS.

Signature : _____ Date : _____

Requérant

jj/mm/aaaa

****Veuillez prendre note qu'un frais de 50,00 \$ en argent exigé pour chaque laissez-passer délivré****

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION PORTUAIRE DU SAGUENAY

No de code : _____ No de carte : _____ Date d'émission : _____

 Paiement reçu / note : _____ Demande autorisée par : _____

Administration portuaire du Saguenay

6600, chemin du Quai-Marcel-Dionne

Saguenay (Québec) G7B 3N9

Téléphone: (418) 697-0250 ■ Télécopieur: (418) 697-0243

Courriel : operations@portsaquinay.ca ■ Site web : portsaquinay.ca

Canada