

Application for Accreditation Demande d'accréditation

Category
Catégorie



Responsible Organization / Organisme responsable: [Redacted]

Registration number / Numéro d'inscription: VANOC USE ONLY [Redacted]

Main function code / Code de la fonction principale: VANOC USE ONLY [Redacted]

Family name (as shown on passport or Canadian ID) / Nom de famille (tel qu'il figure sur le passeport ou la pièce d'identité canadienne): [Redacted]

Given name 1 (as shown on passport or Canadian ID) / Prénom 1 (tel qu'il figure sur le passeport ou la pièce d'identité canadienne): [Redacted]

Previous family name / Nom précédent: [Redacted]

Given name 2 (as shown on passport or Canadian ID) / Prénom 2 (tel qu'il figure sur le passeport ou la pièce d'identité canadienne): [Redacted]

Gender / Sexe: M F

Date of birth (month, day, year) / Date de naissance (mois, jour, année): [Redacted]

Nationality / Nationalité: [Redacted]

Document type / Type de document

Please select the appropriate identification type. This must be Passport for nationals of all countries except Canada. Passports must be valid until at least September 28, 2010.
Veuillez sélectionner le type d'identification approprié. Il doit s'agir du passeport pour les ressortissants de tous les pays, sauf du Canada. Les passeports doivent être valides au moins jusqu'au 28 septembre 2010.

Passport / Passeport

Canadian nationals only / Ressortissants canadiens seulement

Driver's licence / Permis de conduire

Provincial ID / Identification provinciale

Indian status card / Certificat de statut d'Indien

Birth certificate / Certificat de naissance

Passport/document number / Numéro de passeport ou du document: [Redacted]

Passport expiry date (month, day, year) / Date d'expiration du passeport (mois, jour, année): [Redacted]

Issuing Authority (Canadian documents only) / Agence émettrice (documents canadiens seulement): [Redacted]

Country of birth / Pays natal: [Redacted]

City of birth / Ville natale: [Redacted]

Province/State of birth (Canada and USA only) / Province / État natal(e) (Canada et États-Unis seulement): [Redacted]

Current address / Adresse actuelle

Street number and address / Adresse et rue: [Redacted]

City / Ville: [Redacted]

Country / Pays: [Redacted]

Province/State (Canada and USA only) / Province / État (Canada et États-Unis seulement): [Redacted]

Telephone number / Numéro de téléphone: [Redacted]

Function / Fonction: [Redacted]

Venue/Location / Site/emplacement: [Redacted]

The Responsible Organization must submit a recent high-quality colour digital image (jpeg, gif or bmp format) for every member of its delegation.
L'organisme responsable doit soumettre une image numérique couleur récente de haute qualité (format jpeg, gif ou bmp) pour chaque membre de sa délégation.

Authorized representative signature and stamp of Responsible Organization / Signature du représentant autorisé et cachet de l'organisme responsable: [Redacted]

Additional Applicant Information

Soicial Insurance #: _____
Email: _____
Emergency Contact Name: _____
Emergency Contact Phone: _____

Consent to Accreditation

I certify that the information set out by me in this application is true and correct to the best of my ability. In order to verify my identity for purposes of the Accreditation process I am voluntarily releasing my date of birth, nationality, Social Insurance Number and other information for my own benefit and fully understand that all employment decisions are based on legitimate non-discriminatory reasons. I consent to the release of my date of birth, nationality, and personal information to Imperial Parking Canada Corporation. By completing this form I acknowledge this personal information is to be used to perform an authorized background check. This Accreditation for VANOC is non transferable and for the express purpose to provide access to the Parking Facility of the assigned location.

Signature

Name

Date