



DEMANDE DE RÉSIDENCE PERMANENTE

GENS D'AFFAIRES PROCESSUS SIMPLIFIÉ

CE FORMULAIRE DOIT ÊTRE COMPLÉTÉ PAR LE DEMANDEUR PRINCIPAL SEULEMENT

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
N° de réf. du bureau (ou étiquette du cas - IMM 1343)

Estampille de la date de réception au bureau

Vous faites la demande en tant que :

investisseur
 entrepreneur
 travailleur autonome

Combien de membres de votre famille (dont vous-même) sont inclus dans cette demande de résidence permanente?

Votre langue de préférence :

Correspondance : Anglais Français

Entrevue : Anglais Français Autre

Vous devez rencontrer tous les critères au moment où vous présentez votre demande

1. Votre nom au complet (tel qu'indiqué dans votre passeport ou sur votre document de voyage)

Nom de famille
Prénom(s)

2. Votre sexe Homme Femme

3. Votre date de naissance

Jour	Mois	Année

4. Votre lieu de naissance

Ville/Village
Pays

5. Votre pays de citoyenneté

6. Votre pays de résidence
Depuis quand? Jour Mois Année

7. Votre langue maternelle

8. Votre grandeur cm OU pi po

9. Couleur de vos yeux

10. Votre état civil actuel

Jamais marié(e)
 Marié(e)
 Veuf (Veuve)
 Légalement séparé(e)
 Mariage annulé
 Divorcé(e)
 Conjoint de fait

Si vous avez un époux ou un conjoint de fait, veuillez inscrire la date à laquelle a débuté le mariage ou l'union de fait

Jour	Mois	Année

11. Aviez-vous déjà été marié(e) ou dans une union de fait auparavant?

Non Oui
 Donnez des précisions ci-dessous pour chacun de vos époux et conjoints de fait précédents. Si vous manquez d'espace, poursuivez sur une feuille supplémentaire.

Nom de l'époux ou du conjoint de fait précédent

Date de naissance

Jour	Mois	Année

Type d'union Mariage Union de fait

Du

Jour	Mois	Année

 Au

Jour	Mois	Année

12. Votre adresse résidentielle (inclure la ville et le pays)

13. Votre adresse postale, si différente de l'adresse résidentielle

Toute la correspondance sera envoyée à cette adresse, sauf si vous indiquez une adresse de courriel plus bas, auquel cas la correspondance autorisée, y compris vos renseignements personnels, sera envoyée à cette adresse de courriel.

14. Votre adresse courriel, s'il y a lieu

15. Vos numéros de téléphone

Domicile	Ind. nat. ()	Ind. rég. ()	Numéro
Autre	()	()	

16. Détails de votre passeport

N° de passeport

Pays de délivrance

Date d'expiration

Jour	Mois	Année

17. Votre numéro de carte d'identité, s'il y a lieu

18. Où prévoyez-vous vivre au Canada?

Ville/Village

19. Votre emploi actuel



20. Est-ce que vous ou, s'il y a lieu, votre époux ou conjoint de fait accompagnant, avez un parent vivant au Canada qui est un citoyen ou un résident permanent du Canada?

Non Oui ► Vous Votre époux ou conjoint de fait

Lien de parenté

<input type="checkbox"/> Mère ou père	<input type="checkbox"/> Grand-mère ou grand-père
<input type="checkbox"/> Fille ou fils	<input type="checkbox"/> Petite-fille ou petit-fils
<input type="checkbox"/> Sœur ou frère	<input type="checkbox"/> Tante ou oncle
<input type="checkbox"/> Nièce ou neveu	<input type="checkbox"/> Époux ou conjoint de fait

21. Scolarité

Combien d'années de formation officielle comptez-vous?

Quel est votre niveau d'études le plus élevé?

<input type="checkbox"/> Aucun secondaire	<input type="checkbox"/> Baccalauréat (niveau universitaire)
<input type="checkbox"/> Secondaire	<input type="checkbox"/> Maîtrise
<input type="checkbox"/> Formation professionnelle	<input type="checkbox"/> Doctorat
<input type="checkbox"/> Certificat ou diplôme non universitaire	

22. Langue

Quelle est votre première langue officielle Anglais Français

Quelle est votre deuxième langue officielle Anglais Français

Votre niveau de compétence en anglais

	Élevé	Modéré	Faible	Nul
Parler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Écrire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Écouter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre niveau de compétence en français

	Élevé	Modéré	Faible	Nul
Parler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Écrire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Écouter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POUR LES TRAVAILLEURS AUTONOMES SEULEMENT

23. Travail au Canada

Est-ce que vous ou, s'il y a lieu, votre époux ou conjoint de fait accompagnant, avez déjà travaillé à temps plein au Canada pour au moins un an?

Non Oui ► Vous Votre époux ou conjoint de fait

24. Études au Canada

Est-ce que vous ou, s'il y a lieu, votre époux ou conjoint de fait accompagnant, avez déjà étudié à temps plein pour au moins deux ans dans un établissement d'enseignement postsecondaire au Canada?

Non Oui ► Vous Votre époux ou conjoint de fait

POUR LES INVESTISSEURS ET LES ENTREPRENEURS SEULEMENT

25. Avez-vous effectué un voyage de prospection commerciale au Canada au cours des cinq années ayant précédé la date de votre demande?

Non Oui ► Inscrivez les détails ci-dessous.

26. Avez-vous participé à des programmes d'immigration de gens d'affaires administrés conjointement par les gouvernements fédéral et provinciaux du Canada?

Non Oui ► Inscrivez les détails ci-dessous.

27. Le total de votre avoir net = Dollars canadiens

	\$
--	----

28. Le total de l'avoir net de votre époux ou conjoint de fait = Dollars canadiens (s'il y a lieu)

	\$
--	----

29. Détails sur les membres de la famille

Vous devez fournir les renseignements demandés pour chacun des membres de votre famille, qu'ils vous accompagnent au Canada ou non. **Vous devez inclure seulement votre époux ou conjoint de fait, s'il y a lieu, et tous les enfants qui sont à votre charge et à celle de votre époux ou conjoint de fait et qui ne sont pas déjà des citoyens ou des résidents permanents du Canada.**

Si vous avez plus de trois membres de la famille, photocopiez cette page avant de la remplir ou imprimez-en des copies à partir de notre site Web à www.cic.gc.ca. Faites un nombre suffisant de copies pour inscrire les détails demandés sur tous les membres de votre famille.

	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE	MEMBRE DE LA FAMILLE
Nom de famille	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom(s)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexe	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme
Date de naissance	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année
Lieu de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ville/Village	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays de citoyenneté	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays de résidence actuel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Autres pays où il a un statut de résident	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Situation de famille (utilisez une des catégories de la question 10)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lien de parenté avec vous	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vous accompagnera au Canada	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Détails de son passeport	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de passeport	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays de délivrance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date d'expiration	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année	<input type="text"/> Jour <input type="text"/> Mois <input type="text"/> Année
Numéro de carte d'identité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Langue maternelle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peut communiquer en français	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Peut communiquer en anglais	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Scolarité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre total d'années de formation officielle	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Niveau d'études	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Emploi actuel	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Grandeur	<input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> ou <input type="text"/> pi <input type="checkbox"/> po	<input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> ou <input type="text"/> pi <input type="checkbox"/> po	<input type="text"/> cm <input type="checkbox"/> ou <input type="text"/> pi <input type="checkbox"/> po
Couleur des yeux	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

30. Déclaration et signature

Je déclare que les renseignements fournis dans ce document sont complets, précis et conformes aux faits.

Signature du demandeur

J	M	A
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date

Les renseignements fournis dans ce formulaire sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* et seront utilisés aux fins de l'examen des cas comportant des considérations humanitaires conformément aux critères prévus dans la Loi. Ils seront conservés dans la banque de renseignements personnels CIC PPU 042. Ils pourront être communiqués à d'autres organisations conformément au principe d'usage compatible de l'information en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Par ailleurs, en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de la *Loi sur l'accès à l'information*, les personnes ont le droit de s'attendre à ce que leurs renseignements personnels soient protégés et d'y avoir accès. Il est possible d'obtenir plus d'information à ce sujet en visitant le site infosource.gc.ca ou en communiquant avec le Télécentre de la citoyenneté et de l'immigration. **On peut aussi accéder à Infosource à partir des bibliothèques publiques du Canada.**