



## DEMANDE D'AJOUT DE COMBINAISON DE LANGUES À L'OTTIAQ

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Nom à la naissance : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  masculin  féminin

Date de naissance (jour/mois/année) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone bureau : \_\_\_\_\_

Télécopieur : \_\_\_\_\_

### Traducteurs et terminologues SEULEMENT

Combinaison de langues  
(une seule par demande) :

- anglais-français  
 français-anglais  
 autre combinaison :

\_\_\_\_\_

### Interprètes SEULEMENT

Combinaison de langues  
(au moins deux des trois langues doivent être  
indiquées) :

- Langue A (langue active, généralement la langue  
maternelle) :

\_\_\_\_\_

- Langue B (langue active, très bien connue par  
l'interprète) :

\_\_\_\_\_

- Langue C (langue passive, langue de départ  
uniquement) :

\_\_\_\_\_

### Modalités de paiement

*Note : Prix indiqués sous réserve de modification.*

Étude de dossier :

Chèque (à l'ordre de : OTTIAQ)

Carte de crédit

- Visa  
 Mastercard  
 American Express

\_\_\_\_\_

Numéro

\_\_\_\_\_  
/\_\_\_\_\_  
Expiration

*\*Pour les résidents du Québec seulement.*

*Si vous résidez à l'extérieur du Québec, consultez la [table des taxes applicables](#).*

## DÉCLARATION SOLENNELLE

Je, soussigné(e),

\_\_\_\_\_ ,

demeurant au

\_\_\_\_\_ ,

déclare solennellement que :

1. tous les renseignements fournis à l'appui de ma demande d'ajout de combinaison de langues à l'OTTIAQ sont exacts;
2. j'ai moi-même traduit les échantillons fournis à l'appui de ma demande sans avoir eu recours à une mémoire de traduction ou à tout autre outil semblable;
3. dans les échantillons que j'ai fournis, si j'ai eu recours à une mémoire de traduction, j'ai clairement marqué les passages tirés de la mémoire;
4. ces échantillons n'ont pas été révisés par un tiers.

Je reconnais qu'une fausse déclaration peut entraîner le rejet de ma candidature ou la révocation de mon permis, de même que l'interdiction de soumettre ma candidature à nouveau au cours des dix années suivant l'imposition de la sanction. Je reconnais par ailleurs que les frais d'étude de dossier ne sont pas remboursables.

Et j'ai signé à \_\_\_\_\_ ,

ce \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Signature du candidat ou de la candidate

Déclaré solennellement devant moi

à \_\_\_\_\_ ,

ce \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Commissaire à l'assermentation ou notaire