



**DEMANDE DE REPRISE DU DROIT D'EXERCICE DE LA PROFESSION**

Numéro de membre \_\_\_\_\_

**À l'Ordre des traducteurs, terminologues et interprètes agréés du Québec**

Je, soussigné (e) :

\_\_\_\_\_  
Prénom, Nom

\_\_\_\_\_  
Adresse

\_\_\_\_\_  
Ville, Province, Code postal

\_\_\_\_\_  
Numéro de téléphone

\_\_\_\_\_  
Courriel

Demande l'autorisation de reprendre le droit d'exercice de la profession de  
\_\_\_\_\_ et de me réinscrire au tableau de l'Ordre.

À cette fin, je déclare ce qui suit :

1. J'ai été inscrit(e) au tableau de l'Ordre de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
année année
2. Je désire reprendre l'exercice de ma profession pour les raisons suivantes :

Maximum 115 mots

3. J'entends exercer ma profession de la façon suivante :

Maximum 100 mots

Si vous exercez votre profession au sein d'une société par actions (S.P.A.) ou en société en nom collectif à responsabilité limitée (S.E.N.C.R.L.), **veuillez cocher la case appropriée** :

- Société par actions (S.P.A.)  
 Société en nom collectif à responsabilité limitée (S.E.N.C.R.L.)

4. Mes connaissances dans le domaine de \_\_\_\_\_  
sont à jour.<sup>1</sup>

Maximum 150 mots

5.  J'ai suivi la formation sur la déontologie et les normes de pratique professionnelle.

ou

- Je m'engage à suivre dans les six mois de l'acceptation de ma demande la formation sur la déontologie et les normes de pratique professionnelle.

*Je reconnais que le non-respect de cet engagement dans le délai prescrit entraîne l'annulation de ma demande de reprise du droit d'exercice et, par le fait même, l'annulation du droit d'utiliser mon titre professionnel. Le cas échéant, je devrai soumettre une nouvelle demande et payer les frais d'étude de dossier.*

---

<sup>1</sup> Note : Si vous avez cessé d'être inscrit(e) au tableau de l'Ordre depuis plus de cinq ans, vous devez décrire vos expériences professionnelles pertinentes et la formation suivie depuis votre départ. Joindre votre curriculum vitae.



**DÉCISIONS DISCIPLINAIRES ET JUDICIAIRES**

Nom : \_\_\_\_\_

N° de dossier : \_\_\_\_\_

**Décisions disciplinaires**

**1. Êtes-vous ou avez-vous déjà été membre d'un autre ordre professionnel au Québec?**

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Ordre professionnel : \_\_\_\_\_ N° de permis : \_\_\_\_\_

Valide du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
année-mois-jour                      année-mois-jour

**2. Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire de cet ordre vous imposant une sanction disciplinaire?**

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Date de la décision : \_\_\_\_\_

Nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Nature de la sanction : \_\_\_\_\_

**3. Exercez-vous présentement ou avez-vous déjà exercé la profession dans une autre province ou dans un territoire canadien ou à l'étranger?**

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Province, territoire ou pays : \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme professionnel dont vous êtes ou étiez membre : \_\_\_\_\_

N° de permis délivré par cet organisme : \_\_\_\_\_

Valide du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_  
année-mois-jour                      année-mois-jour

**4. Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision disciplinaire de cet organisme professionnel (ou d'une autre autorité compétente) vous imposant une sanction disciplinaire?**

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Date de la décision : \_\_\_\_\_

Nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Nature de la sanction : \_\_\_\_\_

### **Décisions judiciaires**

**1. Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal canadien vous déclarant coupable d'une infraction criminelle ou avez-vous fait l'objet d'une poursuite pour une infraction punissable de cinq ans d'emprisonnement ou plus?**

(Répondez non si vous en avez obtenu le pardon.)

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Date du jugement : \_\_\_\_\_

Nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Peine imposée : \_\_\_\_\_

N° de dossier : \_\_\_\_\_ Tribunal : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_ District : \_\_\_\_\_

**2. Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision d'un tribunal étranger vous déclarant coupable d'une infraction criminelle ou avez-vous fait l'objet d'une poursuite pour une infraction punissable de cinq ans d'emprisonnement ou plus?**

Oui  Non

**Si oui, spécifiez :**

Date du jugement : \_\_\_\_\_

Nature de l'infraction : \_\_\_\_\_

Peine imposée : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Tribunal : \_\_\_\_\_

6. Je joins mon paiement à ma demande d'étude de dossier.
- Paiement de 150 \$ plus taxes (172,46 \$)\*
  - L'OTTIAQ émettra une facture et vous enverra un courriel afin que vous puissiez effectuer le paiement dans votre compte du [Portail OTTIAQ](#) en cliquant sur *Mon Espace/Mes factures et reçus/factures*. Dès que la facture sera payée, veuillez envoyer un courriel de confirmation de paiement à Lynda Godin [lgodin@ottiaq.org](mailto:lgodin@ottiaq.org) afin de compléter votre demande.

*\*Pour les résidents du Québec seulement.*

*Si vous résidez à l'extérieur du Québec, consultez la table ci-dessous pour calculer la taxe applicable.*

### Taxe applicable selon le lieu de résidence

Lieu de résidence	Taxe applicable
Alberta	5 %
Colombie-Britannique	5 %
Île-du-Prince-Édouard	14 %
Manitoba	5 %
Nouveau-Brunswick	13 %
Nouvelle-Écosse	15 %
Ontario	13 %
Saskatchewan	5 %
Terre-Neuve-et-Labrador	13 %
Territoires (Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Yukon)	5 %
Hors Canada	Aucune taxe applicable

### Protection de vos renseignements personnels et consentement

L'OTTIAQ se soucie de la protection de vos renseignements personnels. Les renseignements recueillis dans le présent formulaire le sont à des fins de protection du public et de contrôle de la profession, de même qu'à des fins de statistique et de sondage. Ces renseignements pourront conséquemment être accessibles à l'ensemble du personnel de l'Ordre dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions. Vos coordonnées pourront également être utilisées par l'OTTIAQ ou ses mandataires à des fins associatives ou pour communiquer de l'information relative à l'exercice de la profession ou vous proposer des biens ou services. Ces renseignements seront conservés tant qu'utiles aux besoins de l'Ordre, en conformité avec les lois qui le régissent.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les renseignements fournis soient utilisés suivant les conditions ci-haut mentionnées.

**Imprimer**