



FORMULAIRE DE DÉCLARATION POUR S'INSCRIRE À TITRE DE CA•CISA

À : **ICCA – Initiatives relatives à
l'agrément de spécialistes
277, rue Wellington Ouest
Toronto (Ontario) M5V 3H2**

Télécopieur : **416 204-3414**

J'aimerais m'inscrire à titre de CA spécialiste en **vérification et contrôle des systèmes d'information** et j'atteste par la présente que :

- Je suis membre en règle du ou des ordres provinciaux suivants dans la ou les régions géographiques où j'exerce :

Numéro de membre ICCA : _____
(Ne rien inscrire si non connu)

Veillez noter qu'au Québec, où la réglementation interdit aux CA de se décrire comme étant des spécialistes, l'usage du terme CA spécialiste en vérification et contrôle des systèmes d'information et du symbole ci-dessus n'est pas permis.

- Je suis actuellement titulaire en règle du titre de **Certified Information Systems Auditor (CISA)** délivré par l'**Information Systems Audit and Control Association (ISACA)**.

Numéro de certificat CISA : _____.

- Je poursuis ma formation continue dans le cadre de la spécialisation en vérification et contrôle des systèmes d'information. L'ISACA exige un minimum de 120 heures de formation sur trois ans, dont au moins 20 heures par année.

- Je continue de consacrer une partie significative de mon temps à mon domaine de la vérification et du contrôle de systèmes d'information (500 heures par année ou 1 500 heures sur trois ans).

CONFIRMATION REQUISE :

Le présent formulaire constitue ma déclaration officielle aux fins de ma demande d'inscription au Tableau des spécialistes du ou des ordres provinciaux visés. En signant le présent formulaire, j'atteste que toutes les informations qui y sont fournies sont véridiques et exactes.

Nom au complet du déclarant : _____ <small>Écrire en caractères d'imprimerie</small>
Nom à inscrire sur le certificat : _____
Signature du déclarant : _____
Date : _____

Consentement relatif aux renseignements personnels

- En soumettant le présent formulaire, j'autorise l'ICCA à recueillir et à utiliser les renseignements indiqués précédemment et à les communiquer à des tiers fournisseurs de services, afin de : 1) me fournir le service prévu au contrat et 2) me transmettre de l'information sur les produits et services qui, selon l'ICCA, pourraient m'intéresser. Si vous avez des questions au sujet de la collecte, de l'utilisation et de la communication des renseignements personnels qui vous concernent, veuillez consulter la politique de l'ICCA sur la confidentialité à l'adresse www.icca.ca. Si vous vous opposez à l'utilisation et à la communication des renseignements personnels qui vous concernent à la fin énoncée en 2) ci-dessus, veuillez cocher cette case.

Veillez poster ce formulaire à l'adresse indiquée ci-dessus ou le télécopier au : **416 204-3414**