

\_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_



# Division of Licensing Services

État de York  
Département d'État  
Division des Services de Licences  
Boîte Postale 22001  
Albany, NY 12201-2001  
Service à la Clientèle: (518) 474-4429  
<https://dos.ny.gov>

## Demande de Licence/Certification d'Évaluateur Immobilier agréé par l'État

### Je postule pour:

- Assistant Évaluateur immobilier  
ayant une Licence par l'État (\$250)
- Évaluateur d'Immobilier Résidentiels ayant une Licence l'État (\$355) – Numéro de License Original de l'Assistant Valuateur (s'il y lieu) \_\_\_\_\_
- Évaluateur d'Immobilier Résidentiel Certifié par l'État (\$355) – Numéro de License Original de l'Évaluateur (s'il y lieu) \_\_\_\_\_
- Évaluateur d'Immobilier Général Certifié par l'État (\$355) – Numéro de License Original de l'Évaluateur (s'il y lieu) \_\_\_\_\_
- Un réciproque temporaire de l'État de \_\_\_\_\_ (\$125)
- Réciproque de l'État de \_\_\_\_\_ (\$330)

### VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE OU TAPER

NOM \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_ INITIALE DU DEUXIÈME PRÉNOM \_\_\_\_\_ SUFFIXE \_\_\_\_\_

NUMÉRO ET RUE DE L'ADRESSE DU DOMICILE DU DEMANDEUR (UNE BOÎTE POSTALE PEUT ÊTRE AJOUTÉE POUR GARANTIR LA LIVRAISON)

VILLE \_\_\_\_\_ ÉTAT \_\_\_\_\_ CODE POSTAL +4 \_\_\_\_\_ COMTÉ \_\_\_\_\_

NOM DE L'ENTREPRISE

NUMÉRO ET RUE DE L'ADRESSE PROFESSIONNELLE (UNE BOÎTE POSTALE PEUT ÊTRE AJOUTÉE POUR GARANTIR LA LIVRAISON)

VILLE \_\_\_\_\_ ÉTAT \_\_\_\_\_ CODE POSTAL +4 \_\_\_\_\_ COMTÉ \_\_\_\_\_

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DE JOUR

( )

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE (VOIR AVIS DE CONFIDENTIALITÉ)

ADRESSE ÉLECTRONIQUE

### QUESTIONS SUR LES ANTÉCÉDENTS

OUI NON

- Avez-vous déjà été condamné dans cet État ou ailleurs pour un délit ou un crime? (Si OUI, fournissez une explication écrite indiquant le lieu, la juridiction, la nature de l'infraction, la peine et/ou toute autre disposition. Vous devez fournir une copie de l'acte d'accusation - par exemple, acte d'accusation, dénonciation pénale ou plainte - et un certificat de décision. Si vous possédez ou avez reçu un Certificat d'Exonération d'Invalidité, un Certificat de Bonne Conduite ou un Pardon Exécutif, vous devez en fournir une copie.)..... \_\_\_\_\_
- Y a-t-il des accusations criminelles (délits ou crimes) en cours contre vous devant un tribunal de cet État ou d'ailleurs? ((Si OUI, vous devez fournir une copie de l'acte d'accusation - par exemple, acte d'accusation, dénonciation pénale ou plainte.)..... \_\_\_\_\_
- Une licence ou un permis délivré à vous-même ou à une société dont vous êtes ou étiez le directeur dans l'État de New York ou ailleurs a-t-il déjà été révoqué, suspendu ou refusé? (Si OUI, vous devez joindre une explication.)..... \_\_\_\_\_
- Quelle est votre date de naissance? \_\_\_\_\_
- Avez-vous déjà demandé ou obtenu une Licence ou une Certification d'Évaluateur Immobilier dans l'État de New York?... Numéro d'Identificiaton Unique: \_\_\_\_\_

---

## **Demande de License/Certification d'Évaluateur Immobilier de l'État**

---

### **DÉCLARATION RELATIVE À LA PENSION ALIMENTAIRE**

**En signant la présente demande**, je certifie qu'à la date de cette demande, je ne suis pas dans l'obligation de verser une pension alimentaire **OU** si je suis dans l'obligation de payer une pension alimentaire, que je n'ai pas d'arriérés de paiement de quatre mois ou plus, ou que j'effectue des paiements dans le cadre de l'exécution des revenus ou d'un plan de paiement ou de remboursement convenu par le tribunal ou par un plan convenu par les parties, ou que mon obligation de pension alimentaire fait l'objet d'une procédure judiciaire en cours, ou que je bénéficie d'une aide publique ou d'un complément de revenu de sécurité.

### **Consentement et désignation irrévocables**

Par la présente, je soumetts (nous soumettons) irrévocablement à la juridiction des tribunaux de l'État de New York et, en outre, désigne (désignons) irrévocablement par la présente le secrétaire d'État de New York comme son agent à qui peut être signifiée toute assignation, assignation à comparaître et autre procédure nommant l'entité dans toute action ou procédure spéciale engagée dans l'État de New York.

Par ce consentement et cette désignation, j'accepte (nous acceptons) que la signification d'un acte de procédure au secrétaire d'État soit, à tous égards, aussi valable et contraignante que si la signification à personne avait été faite à l'entité dans l'État de New York.

**Affirmation Solennelle du Candidat** – J'affirme, sous peine de parjure, que les déclarations faites dans la présente demande sont vraies et correctes. Je certifie que les informations fournies dans le carnet d'expérience sont véridiques au meilleur de mes connaissances et de mes convictions. Je comprends que toute inexactitude matérielle peut entraîner la révocation ou la suspension de toute licence/certification délivrée. J'affirme en outre avoir lu et compris les dispositions de l'article 6E de la loi exécutive (Executive Law) et les règles et règlements qui en découlent.

*Signature du candidat* \_\_\_\_\_ *Date* \_\_\_\_\_

---

Des frais de 20 dollars seront facturés pour tout chèque retourné par votre banque.

Il est important que vous informiez la Division de tout changement d'adresse professionnelle afin de recevoir les avis de renouvellement et toute autre notification relative à votre licence/certification.

Assurez-vous d'inclure les pièces jointes appropriées et tous les frais (veuillez consulter les instructions) avec votre formulaire de demande.