

Royal Canadian Mounted Police		Gendarmerie royale du Canada		FINGERPRINT IDENTIFICATION		IDENTIFICATION DACTYLOSCOPIQUE			
TO The Director, CCRT RCMP HQ, NPS Bldg. 1200 Vanier Parkway Ottawa ON K1A 0R2 À Le directeur des Services canadiens d'identification criminelle en temps réel DG de la GRC, imm. des SNP 1200, promenade Vanier Ottawa ON K1A 0R2		FOR IDENTIFICATION PURPOSES ONLY - AUX FINS DE L'IDENTIFICATION SEULEMENT							
		TCN		AFIS - SAID					
		BAR CODE - CODE À BARRES							
Thumb - Pouce		Index		Middle - Médius		Ring - Annulaire		Little - Auriculaire	
RIGHT									
DROIT									
LEFT									
GAUCHE									
IF ANY FINGERPRINT IS NOT RECORDED, GIVE REASON – IF AMPUTATED, DEFORMED OR INJURED, GIVE DATE S'IL MANQUE UNDE EMPREINTE, INDIQUER POURQUOI – EN CAS D'AMPUTATION, DE DÉFORMATION OU DE BLESSURE, DONNER LA DATE FOUR FINGERS TAKEN TOGETHER – IMPRESSION SIMULTANÉE DES QUATRES DOIGTS									
				LEFT THUMB POUCE GAUCHE		RIGHT THUMB POUCE DROIT			
Signature of person fingerprinted Signature de la personne dactyloscopiée				Official taking fingerprints Préposé aux empreintes				Date Fingerprinted - Date de prélèvement des empreintes Y - A M D - J	
PERSON FINGERPRINTED - PERSONNE DACTYLOSCOPIÉE									
Surname - Nom de famille		Given Name 1 - Prénom 1		Given Name 2 - Prénom 2		Other Given Names - Autres prénoms			
Maiden name, former surname(s) - Nom de jeune fille, nom(s) de famille antérieur(s)									
Date of Birth - Date de naiss. Y - A M D - J		Sex - Sexe ☐ M ☐ F		Telephone No - N°de téléphone		Language of Result - Langue des résultats ☐ English / Anglais ☐ French / Français			
Apartment/Unit No. - Street Address - N° d'app./d'unité - adresse municipale				City - Ville		Province		Postal code - Code postal	
Reason for application (MUST BE COMPLETED) - Raison de la demande (DOIT ÊTRE REMPLI)									
☐ Visa/Waiver Visa/Dispense		☐ Pardon Application Demande de réhabilitation		☐ Employment (specify) Emploi (préciser) _____					
☐ Canadian Citizenship Citoyenneté canadienne		☐ Adoption Adoption		☐ Volunteer (specify) Bénévolat (préciser) _____					
☐ Immigration to Canada (LIS) Immigration au Canada (SIR)		☐ Privacy Act Loi sur la protection des renseignements personnels		☐ Other (specify) Autre (préciser) _____					
Reference Number - Numéro de référence				☐ Vulnerable Sector (attach consent Form) Secteur vulnérable (joindre la formule de consentement)					
Fingerprinting Agency / Department Service ou organisme prenant les empreintes				Return Result to (Name and Address of Authorized Agency) Envoyer les résultats à (nom et adresse de l'organisme autorisé)					
				Canada Immigration Consulting Ltd. (ORI) ON80831 203-2050 Sheppard Avenue East North York, ON Canada M2J 5B3 www.cicfingerprinting.ca  Since 1994 an accredited RCMP agency a ClearNeed Information Systems Affiliate					