**FORMULAIRE POUR PLAN DE REDRESSEMENT**

PARTIE A : DÉTAILS DE LA SOUMISSION

A.1 - Date de soumission

Entrer la date de soumission de ce formulaire: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A.2 – La personne qui soumet le formulaire

Identifier la personne qui soumet (et qui autorise dans la section F) ce formulaire pour plan de redressement.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

PARTIE B : INFORMATION SUR L’ENTITÉ VISÉE

B.1 – Identifier votre organisation

Nom de l’entreprise :

Adresse de l’entreprise :

Numéro d’identification à la Régie :

B.2 – Identifier la personne de votre organisation qui sera la personne de contact de l’entité pour ce plan de redressement (si différente de la personne qui soumet dans la section A).

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

PARTIE C : IDENTIFICATION DE LA OU DES NON-CONFORMITÉS ASSOCIÉES À CE PLAN DE REDRESSEMENT

C.1 – Ce plan de redressement est associé à la ou aux non-conformités mentionnées ci-après.

Norme(s) :

Exigences(s) :

Numéro d’identification de la ou des non-conformités : NPCCAAAANNN

Date à laquelle la ou les non-conformités ont été déclarées :

C.2 – Identifier la ou les causes de la ou des non-conformités mentionnées précédemment :

Pièces jointes, si applicable

C.3 – Veuillez fournir toute information supplémentaire pertinente en lien avec la ou les non-conformités associées à ce plan de redressement :

Pièces jointes, si applicable

PARTIE D : DÉTAILS DU PLAN DE REDRESSEMENT PROPOSÉ

D.1 – Identifier et décrire le plan d’action, incluant les tâches et les actions que votre organisation propose d’entreprendre, ou qu’elle a entreprises si ce plan de redressement a été complété, pour remédier à la ou aux non-conformités mentionnées précédemment dans la Partie C.1 de ce formulaire :

Pièces jointes, si applicable

D.2 – Veuillez fournir la date à laquelle la mise en œuvre complète du plan de redressement sera, ou a été, complétée par rapport à la ou aux non-conformités mentionnées précédemment. Confirmer si le plan de redressement a été complètement mis en œuvre :

Date d’achèvement du plan de redressement :

D.3 – Veuillez entrer les mesures importantes, avec les dates d’échéance, que votre organisation propose, ou à compléter, pour ce plan de redressement :

PARTIE E : PÉRIODE DE TRANSITION ET RISQUES FUTURS POSÉS À LA FIABILITÉ

E.1 – Réduction des risques posés à la fiabilité du réseau durant la période de transition : pendant que votre organisation met en œuvre ce plan de redressement, la fiabilité du réseau peut être à risque élevé ou peut autrement être négativement touchée jusqu’à la réalisation avec succès du plan. Dans la mesure où ils sont, ou peuvent être, connus ou anticipés : (i) identifier tout risque ou impact; et (ii) discuter toute mesure que votre organisation prévoit prendre pour atténuer le risque accru posé à la fiabilité du réseau. (Toute information supplémentaire détaillée peut être fournie en pièce jointe) :

Pièces jointes, si applicable

E.2 – Prévention des risques futurs posés à la fiabilité du réseau: décrire comment la mise en œuvre avec succès de ce plan de redressement aidera à prévenir ou minimiser la probabilité que votre organisation ait d’autres non-conformités aux mêmes exigences ou aux exigences des normes de fiabilité similaires dans le futur. (Toute information supplémentaire détaillée peut être fournie en pièce jointe) :

Pièces jointes, si applicable

PARTIE F : AUTORISATION

Une personne autorisée doit signer et dater ce formulaire pour la soumission d’un plan de redressement. Ce faisant, cette personne, au nom de votre organisation :

1. Soumet le plan de redressement pour analyse par le NPCC et approbation par la Régie, et
2. Si applicable, certifie que ce plan de redressement a été complété à ou avant la date mentionnée comme étant ‘Date d’achèvement du plan de redressement’ de ce formulaire
3. Certifie
	* Je suis NOM, Titre de l’Acronyme.
	* Je suis dûment qualifié à signer ce plan de redressement au nom de l’Acronyme.
	* Je comprends les obligations de l’Acronyme pour se conformer aux exigences du plan de redressement ainsi qu’au PSCAQ.
	* J’ai lu et je connais bien le contenu du plan de redressement.
	* Acronyme accepte de se conformer à ce plan de redressement, incluant le calendrier avec les dates d’échéance, tel qu’approuvé par la Régie.