

DÉCLARATION SOUS SERMENT

Demande d'exemption pour un motif de distinction illicite

DÉCLARATION SOUS SERMENT DE _____ (nom)

Je soussigné(e), _____ (nom complet)

DÉCLARE SOUS SERMENT (OU AFFIRME SOLENNELLEMENT) :

1. que je ne peux pas recevoir une vaccination totale contre la COVID-19 pour entrer dans un établissement correctionnel fédéral en raison d'un motif de distinction illicite, défini au paragraphe 3(1) de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*;

Motifs de distinction illicite

3 (1) Pour l'application de la présente loi, les motifs de distinction illicite sont ceux qui sont fondés sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, l'âge, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité ou l'expression de genre, l'état matrimonial, la situation de famille, les caractéristiques génétiques, l'état de personne graciée ou la déficience

2. que la nature de ce motif de distinction illicite est la suivante : *(veuillez préciser le ou les motifs de distinction illicite et décrire comment ils vous empêchent de recevoir le vaccin COVID-19)* :

[illegible]



DÉCLARATION SOUS SERMENT

Demande d'exemption pour un motif de distinction illicite

(suite)

(joindre des pages supplémentaires et des pièces justificatives si nécessaire)

Déclaré sous serment ou affirmé solennellement devant moi à _____

(ville ou village, etc.), dans le _____ (comté ou district, etc.),

le _____ (date).

Signature du Commissaire aux déclarations sous serment

Nom en lettres moulées du Commissaire aux déclarations sous serment

Signature du déposant

PROTÉGÉ B (une fois rempli)



**LA DÉCLARATION SOUS SERMENT DOIT ÊTRE SIGNÉE DEVANT
UN COMMISSAIRE AUX DÉCLARATIONS SOUS SERMENT.
DÉPOSER SOUS SERMENT EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE UNE
FAUSSE DÉCLARATION CONSTITUE UNE INFRACTION CRIMINELLE.**

DÉCLARATION SOUS SERMENT

Demande d'exemption pour un motif de distinction illicite

Énoncé de confidentialité

Ces renseignements sont collectés et utilisés pour déterminer si vous remplissez les conditions d'entrée dans les établissements du SCC pendant la pandémie de COVID-19. Les renseignements personnels sont collectés en vertu de la *Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition* et conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Les renseignements fournis dans le présent formulaire seront utilisés pour étudier votre demande d'exemption des exigences relatives à la preuve de vaccination contre la COVID-19, conformément au Cadre intégré de gestion du risque du SCC.

Des copies de la lettre de décision et de vos pièces justificatives seront conservées dans les dossiers de Visites et correspondance.

En vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels, vous avez le droit d'accéder à vos renseignements personnels et de demander que des corrections y soient apportées. Vous avez le droit de demander une correction en cas d'erreur dans les renseignements personnels qui vous ont été divulgués. Un « Formulaire de demande de correction de dossier » peut être rempli si vous souhaitez exercer ce droit conformément à l'article 12(2) de la Loi sur la protection des renseignements personnels. Veuillez noter qu'une preuve documentaire pourra être demandée avant que les corrections ne puissent être apportées.

Vous êtes en droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada. Si vous souhaitez exercer ce droit, votre plainte doit être transmise au Commissariat à la protection de la vie privée, au 30, rue Victoria, 1^{er} étage, Gatineau (Québec) K1A 1H3.