



CE FORMULAIRE NE SERA PAS PARTAGÉ AVEC LE/LA DÉLINQUANT(E)

CLASSER AU DOSSIER SID

DEMANDE DU REGISTRE DES DÉCISIONS

► **REMPLIR LE FORMULAIRE ET LE FAIRE PARVENIR AU BUREAU DE LA COMMISSION DES LIBÉRATIONS CONDITIONNELLES DU CANADA LE PLUS PRÈS DE CHEZ VOUS. POUR LA LISTE DES BUREAUX DE LA CLCC, VOUS REPORTER À :**
<http://www.canada.ca/fr/commission-liberations-conditionnelles/organisation/contactez-nous.html#a4> **OU APPELEZ AU : 1-866-789-4636**

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

Les renseignements que vous fournissez sur le présent formulaire sont recueillis en vertu de la Loi sur le système correctionnel et la mise en liberté sous condition pour le traitement de votre demande du Registre des décisions. Le fait de ne pas fournir ces renseignements personnels pourrait entraîner un rejet de la demande. En vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels, qui protège vos renseignements personnels, vous avez le droit d'obtenir l'accès à ces renseignements, de demander que des corrections y soient apportées, et qu'ils soient protégés. Les renseignements personnels recueillis pour le traitement de votre demande seront conservés dans le fichier de renseignements personnels suivant : Application transparente et responsable du processus de libération conditionnelle (victimes, observateurs et demandes d'accès au registre des décisions, CLCC PPU 015. Vous pouvez obtenir l'accès à cette information et en vérifier l'exactitude en présentant une demande par écrit au directeur/à la directrice, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, Commission des libérations conditionnelles du Canada, 410, avenue Laurier Ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0R1. Pour de plus amples renseignements, consultez le site Info Source

A. RENSEIGNEMENTS SUR LE/LA DÉLINQUANT(E)

Nom de famille du/de la délinquant(e) (en lettres moulées)	Prénom(s) du/de la délinquant(e) (en lettres moulées)	Autre(s) prénom(s) du/de la délinquant(e) (en lettres moulées)
--	---	--

Tout autre renseignement pouvant aider à identifier le/la délinquant(e), comme le lieu d'incarcération, la ville ou tribunal ou le/la délinquant(e) à été poursuivi, la nature de l'infraction, le type de décision rendue par la Commission :

B. INFORMATION SUR LA DEMANDE

Je demande ces renseignements à titre de :

Victime	Représentant(e) de victime(s)	Organisme de défense des droits des victimes
Média	Autre (veuillez préciser) :	

Je m'intéresse à ce cas pour les raisons suivantes (au besoin, annexe d'autres pages) :

Je souhaite demander une copie de (choisir tous les éléments qui s'appliquent) :

La décision la plus récente pendant la peine actuelle du/de la délinquant(e)
 Toutes les futures décisions pendant la peine actuelle du/de la délinquant(e)
 Autre (veuillez préciser) :

C. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

Remarque : Les coordonnées fournies sur ce formulaire remplaceront toute information que vous avez déjà soumise à la Commission des libérations conditionnelles du Canada, à quelque fin que ce soit.

Nom de famille (en lettres moulées)	Prénom(s) (en lettres moulées)	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)
-------------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

Adresse postale

Rue	Ville	Province
-----	-------	----------

Code postal	Courriel
-------------	----------

Numéros de téléphone

Téléphone	Poste	Type de téléphone		
		Domicile	Travail	Cellulaire
		Domicile	Travail	Cellulaire

De quelle manière préférez-vous recevoir l'information concernant la présente demande? (sélectionnez-en une seule) :

Courriel	Courrier	Télécopieur (préciser) :	Portal des victimes (disponible pour les victimes inscrites)
----------	----------	--------------------------	--

D. SIGNATURE

Signature

Date (AAAA-MM-JJ)