



Formulaire pour autoriser qu'une demande de renseignements personnels soit faite en votre nom

Les personnes ont le droit d'accéder à leurs propres renseignements personnels. Si vous souhaitez que quelqu'un d'autre, connu sous le nom de « représentant autorisé », présente une demande de renseignements personnels en votre nom, vous devez l'autoriser par écrit.

Veillez remplir ce formulaire et le soumettre avec un « Formulaire de demande de renseignements personnels » dûment rempli. En signant ce formulaire, vous autorisez l'institution à laquelle le présent formulaire est soumis à communiquer vos renseignements au représentant autorisé. Ce formulaire doit être signé et daté par la personne qui donne l'autorisation. Seules les signatures manuscrites originales signées à l'encre bleue ou les signatures numériques valides seront acceptées. Les signatures manquantes peuvent retarder le traitement de votre demande.

Énoncé de confidentialité

Les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont recueillis et protégés en vertu des dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Ils sont conservés et utilisés comme il est décrit dans le fichier de renseignements personnels POU 901 par l'institution à laquelle le présent formulaire est soumis. Toute question concernant la collecte, l'usage ou la divulgation de ces renseignements doit être adressée au coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels de l'institution à laquelle le présent formulaire est soumis. Les renseignements sont utilisés pour traiter et répondre aux demandes officielles faites en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, y compris les demandes de correction, les plaintes, les enquêtes et les contrôles judiciaires subséquents, le cas échéant. Les renseignements fournis dans le présent formulaire servent à consigner l'autorisation d'une personne de présenter une demande en votre nom, ainsi que celle de l'institution de communiquer des renseignements personnels à un représentant autorisé en réponse à votre demande de renseignements personnels. Les renseignements personnels sont recueillis en vertu des articles 8 (1) et 13 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Les renseignements demandés sont requis pour valider votre demande d'autorisation. L'omission de fournir ces renseignements pourrait entraîner une incapacité de traiter votre demande. Vous avez le droit à l'accès à vos renseignements personnels ainsi que le droit à la correction et à la protection de celles-ci en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels. Vous avez le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada au sujet du traitement de votre demande de renseignements personnels.

J'accepte l'énoncé de confidentialité ci-dessus.

Objet de la demande de renseignements personnels

Nom de famille :

Prénom(s) :

Adresse actuelle (numéro, rue, app., ville, province/territoire/état, code postal/code ZIP, pays.) :

Téléphone, télécopieur, adresse courriel :

Renseignements sur le représentant autorisé

Nom de famille :

Prénom(s) :

Date de naissance (aaaa-mm-jj) :

Relation avec le demandeur :

Adresse actuelle (numéro, rue, app., ville, province/territoire/état, code postal/code ZIP, pays.) :

Téléphone, télécopieur, adresse courriel :

Renseignements sur votre demande

Institution gouvernementale à laquelle vous soumettez la demande :

Veillez décrire la demande pour laquelle vous fournissez une autorisation :

Signatures

En signant ce formulaire, j'autorise la personne suivante à présenter une demande de renseignements personnels en mon nom. L'institution à laquelle j'ai soumis la demande peut communiquer mes renseignements personnels à cette personne. Si j'ai également rempli un formulaire de consentement, je comprends que tout renseignement concernant ces personnes sera également communiqué au représentant autorisé.

Note aux lecteurs

Le consentement est valide pour un an à compter de la date apparaissant à côté des deux signatures. Veuillez signer à l'encre **bleue**.

Signature du demandeur :

Date (aaaa-mm-jj) :

Signature du représentant autorisé:

Date (aaaa-mm-jj) :