



DEMANDE D'ACCÈS À L'INFORMATION ET AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

**LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS
ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

INFORMATIONS

Ce formulaire est mis à la disposition de toute personne qui désire adresser à la Sûreté du Québec une demande afin d'obtenir des documents administratifs ou des renseignements personnels.

Les renseignements personnels fournis sont recueillis en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (ci-après Loi sur l'accès). Ces renseignements seront conservés, utilisés et communiqués selon les dispositions de la Loi sur l'accès.

Sous réserve de la *Loi sur les archives*, à la fin du traitement de votre demande, les renseignements personnels recueillis seront détruits par la Sûreté selon le calendrier de conservation.

Toute consultation ou rectification de ces renseignements est possible en adressant votre demande au responsable de l'accès aux documents et la protection des renseignements personnels de la Sûreté.

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom, prénom		Nom de l'organisme (s'il y a lieu)		
Adresse (numéro, rue, appartement/bureau, ville, village ou municipalité)		Prov/État	Code postal/Code ZIP	Pays
Téléphone	Poste	Adresse électronique		
Demandez-vous les renseignements en votre nom? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Sinon, remplissez la section 4.				

2. IDENTIFICATION DES DOCUMENTS OU RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS OU À RECTIFIER

Type de documents ou renseignements

- Numéro d'événement (dossier) :
- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> <i>Attestation d'événement</i> | <input type="checkbox"/> <i>Déclaration</i> (SQ-o-047) | <input type="checkbox"/> <i>Liste des biens volés</i> (SQ-662-002) |
| <input type="checkbox"/> <i>Certificat du technicien qualifié</i> (SQ-o-415) | <input type="checkbox"/> <i>Dossier d'enquête complet</i> | <input type="checkbox"/> <i>Rapport d'événement</i> (SQ-o-400) |
| <input type="checkbox"/> Autres (précisez) : | | |
- Numéro de carte d'appel :
- Autres documents (ex. : photos, enregistrements) :

Précisions

Si vous ne connaissez pas le numéro d'événement, le numéro de la carte d'appel ou le nom du document recherché, veuillez fournir les précisions nécessaires permettant son repérage (ex. : date, adresse et nature de l'événement, nom, prénom et date de naissance de la personne impliquée dans l'événement)

3. SIGNATURE DU DEMANDEUR

Aux fins d'identification, la demande doit être signée et présentée avec une pièce d'identité valide avec photo, signature et preuve d'adresse. Veuillez joindre une copie de la pièce d'identité uniquement si vous transmettez la demande par la poste ou par télécopieur.

<input type="checkbox"/> Pièce d'identification :	
Signature	Date (aaaa-mm-jj)

4. AUTORISATION ET CONSENTEMENT

Si vous présentez une demande au nom d'une autre personne ou pour obtenir des renseignements concernant cette personne :

Personne majeure : Fournir le consentement de la personne qui autorise la Sûreté à vous divulguer les renseignements la concernant. Utilisez la formule de consentement suivante ou joignez le consentement de la personne concernée, signé et daté.

Personne mineure ou majeure inapte : Fournir une preuve que vous êtes le tuteur légal d'un mineur ou d'une personne majeure inapte.

Personne décédée : Fournir une preuve de décès, une copie du testament et une copie du certificat de recherche testamentaire indiquant qu'il s'agit du dernier testament de la personne décédée.

Notes :

1. Si vous ne fournissez pas le consentement de la personne concernée ou toute autre forme d'autorisation, les renseignements personnels la concernant ne vous seront pas divulgués.
2. La personne ayant consenti est responsable d'informer la Sûreté de la révocation de son consentement. Ce consentement est valable pour une seule utilisation. Un consentement doit être complété pour chaque demande.

Consentement de la personne concernée

Je, soussigné(e) _____
Nom, prénom de la personne qui se fait représenter Date de naissance (aaaa-mm-jj)

demeurant au _____
Adresse (numéro, rue, appartement/bureau, ville, village ou municipalité)

consens à ce que la Sûreté communique à la personne désignée à la section 1, les renseignements qu'elle détient relativement à ce qui est précisé à la section 2.

Ce consentement est valide jusqu'au _____ à moins qu'il ne soit révoqué.
Date (aaaa-mm-jj)

J'ai lu et compris la portée de ce document et je dégage la Sûreté, ses dirigeants et employés de toute responsabilité pouvant découler de la communication de tels renseignements.

Signature Date (aaaa-mm-jj)

Veillez transmettre votre demande au responsable de l'accès aux documents et de la protection des renseignements personnels à l'adresse suivante :

Service de l'accès et de la protection de l'information (UO1110)

Sûreté du Québec
 1701, rue Parthenais
 Montréal (Québec) H2K 3S7
 Téléphone : 514 596-7716
 Télécopieur : 514 596-7717

5. RÉSERVÉ À LA SÛRETÉ DU QUÉBEC

<input type="checkbox"/> J'ai remis une copie des documents au demandeur.		<small>Date de réception de la demande (aaaa-mm-jj)</small>
<input type="checkbox"/> La demande est transmise au district, jumelée de la grille d'analyse complétée et la copie des documents.		
<small>District ou nom de la direction</small>		
<small>Nom de l'unité</small>		<small>Code d'agence</small> P Q
<small>Nom, prénom</small>	<small>Matricule</small>	<small>Fonction</small>
<small>Signature</small>		<small>Date (aaaa-mm-jj)</small>