



CONSENTEMENT À LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS PAR LA SÛRETÉ DU QUÉBEC À UN ORGANISME

Numéro séquentiel du formulaire SQ-3227

INFORMATIONS

Ce formulaire est mis à la disposition de tout organisme et ordre professionnel qui souhaitent joindre au formulaire *Demande de renseignements aux fins d'application d'une loi au Québec* (SQ-3227) le consentement de la personne concernée.

1. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE VISÉE PAR LA DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Nom, prénom	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance (aaaa-mm-jj)
Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité)	Code postal	Téléphone

2. CONSENTEMENT

L'organisme remplit les sous-sections 2.2, 2.3 et 2.4 AVANT de faire signer la personne à la sous-section 2.5.

2.1 IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DONNANT SON CONSENTEMENT

Je, _____, consens à ce que la Sûreté du Québec
(nom, prénom)
communiquera à la personne désignée à la section 3 les renseignements décrits à la sous-section 2.2.

2.2 RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS (à remplir par l'organisme)

Ex. : Tout renseignement me concernant nécessaire à [...], les renseignements qu'elle détient relativement à [précisez l'événement dans lequel la Sûreté est intervenue, incluant la nature, le lieu et la date ou le numéro de dossier opérationnel relié]; les documents ou renseignements contenus dans le dossier opérationnel [...] (les informations à préciser doivent correspondre à celles inscrites à la section 4 du formulaire SQ-3227) :

2.3 OBJECTIF (à remplir par l'organisme)

Cette divulgation a pour seul but (les informations à préciser doivent correspondre à celles inscrites aux sous-sections 5.1 et 5.2 du formulaire SQ-3227, **ex. :** Cette divulgation a pour seul but l'application de la *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*, notamment afin de permettre de déterminer l'admissibilité d'une victime au programme de la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels et l'indemnité à laquelle elle a droit.) :

2.4 Durée du consentement (à remplir par l'organisme)

Note : La durée du consentement devrait être cohérente avec le but poursuivi mentionné à la sous-section 2.3.

Précisez (**ex. :** Ce consentement est valide pour une période X, à compter de sa signature [...], durant le temps nécessaire à la réalisation de l'enquête [...], durant le temps nécessaire au traitement de ma demande) :

2.5 SIGNATURE

IMPORTANT : Je peux en tout temps, durant cette période, retirer ce consentement en remettant à un représentant de la Sûreté du Québec un avis écrit à cet effet.

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

Signature	Date (aaaa-mm-jj)
-----------	-------------------

3. IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉSIGNÉE POUR RECEVOIR LES RENSEIGNEMENTS

Les informations à préciser doivent correspondre à celles inscrites à la section 1 du formulaire SQ-3227.

Nom de l'organisme	Votre numéro de référence ou de dossier (s'il y a lieu)		
Nom, prénom du demandeur	Fonction		
Téléphone	Poste	Adresse courriel	