



DEMANDE D'ACCÈS À UN DOCUMENT

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels

→ **VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT, EN CARACTÈRE D'IMPRIMERIE**
ET REMPLIR TOUTES LES SECTIONS DU FORMULAIRE ←

Votre demande doit être suffisamment précise pour permettre au responsable de l'accès de vous répondre.

1 – IDENTIFICATION DU DEMANDEUR												
Nom					Prénom							
Date de naissance					Téléphone (résidence)			Téléphone		☐ bureau ☐ cellulaire		
année			mois		jour		code régional		code régional			
No. civique, rue, ville, code postal :												
Adresse courriel écrire lisiblement												
Demandez-vous les renseignements en votre nom ☐ Oui ☐ Non Si vous avez coché « Non », remplissez la section 5												

2 – DOCUMENT(S) DEMANDÉ(S)											
☐ Numéro(s) d'événement :											
S J M				☐ Rapport d'événement				☐ Déclaration			
				☐ Rapport d'accident				☐ Déclaration d'effets volés			
S J M				☐ Rapport d'événement				☐ Déclaration			
				☐ Rapport d'accident				☐ Déclaration d'effets volés			
S J M				☐ Rapport d'événement				☐ Déclaration			
				☐ Rapport d'accident				☐ Déclaration d'effets volés			
☐ Carte d'appel : (année et numéro) _____											
☐ Autre(s) document(s) (spécifier) : _____											
☐ Autres informations pertinentes : _____											

3 – MODE DE TRANSMISSION DÉSIRÉ											
☐ PAR COURRIEL Les frais exigibles devront être acquittés lors de la demande ou par carte de crédit (par téléphone) lors de la transmission.											
☐ PAR COURRIER Les frais exigibles devront être acquittés lors de la demande. Indiquer votre adresse complète à la partie 1.											
☐ RÉCUPÉRER AU POSTE DE POLICE											

4 – J'ATTESTE QUE JE SUIS LE DEMANDEUR ET QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS À LA SECTION 1 SONT VÉRIDIQUES											
Signature								Date			
								année			
								mois			
								jour			

5 – AUTORISATION ET CONSENTEMENT											
Si votre demande vise l'accès à des renseignements personnels concernant une autre personne, veuillez remplir la section ci-dessous ou joindre le consentement de la personne concernée, signé et daté. Si vous ne fournissez pas le consentement de la personne concernée ou toute autre forme d'autorisation, les renseignements personnels demandés la concernant ne vous seront pas divulgués. Ce consentement est valable pour une seule utilisation. Un consentement est à fournir pour chaque demande.											
CONSENTEMENT DE LA PERSONNE CONCERNÉE											
Je, soussigné(e) _____, _____ Nom, prénom de la personne qui donne son consentement Date de naissance (aaaa-mm-jj)											
demeurant au _____ Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité)											
autorise la personne désignée à la section 1 à obtenir auprès du Service de police de la Ville de Saint-Jérôme les renseignements personnels me concernant relativement à ce qui est précisé à la section 2.											
J'ai lu et compris la portée de ce document et je dégage le Service de police de la Ville de Saint-Jérôme, ses dirigeants et employés de toute responsabilité pouvant découler de la communication de tels renseignements.											
Signature								Date (aaaa-mm-jj)			

PRENEZ NOTE: En vertu des articles 47 et 98 de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, nous disposons d'un délai de vingt (20) jours afin de répondre à votre demande. Le responsable de l'accès peut également requérir un délai additionnel de dix (10) jours.

De plus, des frais de 20 \$ sont exigibles pour la transcription et la reproduction d'un rapport d'événement ou d'accident détenu par un organisme municipal en vertu du Règlement sur les frais exigibles pour la transcription, la reproduction et la transmission de documents et de renseignements personnels.

Reçu par : _____

500, rue Filion
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 1H9
accesinfopolice@vsj.ca