|  |
| --- |
| DEMANDE D’ACCÈS À SON DOSSIER RESPONSABLE RESSOURCE RI-RTF  |
|  |
| IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI FAIT LA DEMANDE (REQUÉRANT) |
| Nom :       | Prénom :        |
| Adresse :       | Ville :       |
| Code postal :       | Tél. (résidence) :       | Tél. (travail) :       |
| IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE  |
| Type de ressource :  | [ ]  Ressource intermédiaire (RI)  | [ ]  Ressource type familial (RTF) |
| Nom de la ressource :       |
| Programme :  |
| Déficience intellectuelle (DI/TSA) : [ ]  | Déficience physique : (DP) : [ ]   |
| Jeunesse : [ ]  | Personnes âgées (SAPA): [ ]  |
| Protection de la jeunesse (DPJ) : [ ]  | Santé mentale / Dépendance : [ ]   |
| **ASSOCIATION OU REGROUPEMENT**  |
| SRAA (CSD) : [ ]  | ADREQ (CSD) : [ ]  | ARIHQ : [ ]  | FRIJQ : [ ]  |
| DEMANDE D’ACCÈS  |
| [ ]  Je désire obtenir une copie des documents suivants  [ ]  Je désire consulter sur place les documents suivants :   |
| DEMANDE DE RECTIFICATION |
| Explication de la demande de rectification   |
| SIGNATURE – CONSENTEMENT DE LA PERSONNE CONCERNÉE |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Signature de la personne concernée par le renseignement personnel | Date :       |
|  |

[renseignements complémentaires au verso]

|  |
| --- |
| RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES |
|  |
| Ce formulaire, dont l’usage est facultatif, est mis à la disposition des personnes qui désirent adresser une demande d‘accès au Centre intégré universitaire de santé et services sociaux du Centre-Sud-de-l’ile-de-Montréal.Veuillez noter que les renseignements que vous fournirez à la section « *Identification de la personne qui fait la demande* » seront traités de façon confidentielle et ne seront communiqués qu’aux seules personnes autorisées à traiter votre demande.Si vous avez de la difficulté à identifier le document que vous recherchez, vous pouvez communiquer avec le responsable de l’accès du CIUSSS Centre-Sud-de-Île-de-Montréal. |
| CONCERNANT UNE DEMANDE D’ACCÈS À UN RENSEIGNEMENT PERSONNEL |
| 1. Une demande d’accès à un renseignement personnel doit être faite **par écrit** et adressée au responsable de l’accès du CIUSSS Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal.
2. Un requérant dont la demande d‘accès a été refusée en tout ou en partie, ou qui n’obtient pas de réponse à sa demande dans les délais prescrits par la *Loi sur l’accès*, peut s’adresser à la Commission d’accès à l’information du Québec pour qu’elle révise la décision.
 |
|  |
| **RESPONSABLE DE L’ACCÈSAU DOSSIER RI-RTF** | **COMMISSION D’ACCÈSÀ L’INFORMATON DU QUÉBEC** |
| **Me Audrey Lemieux**Responsable de l’accès aux documents et protection des renseignements personnels155, boul. St-Joseph EstMontréal (Québec) H2T 1H4Tél. : 514 413-8777 poste 207722Télécopieur : 514 385-7808Courriel :accesauxdocuments.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca | Bureau 9002045, rue StanleyMontréal (Québec) H3A 2V4Tél. : 514 873-4196Télécopieur : 514 844-6170 |

Page **2** sur **2**

CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal