|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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’ACCÈS AU DOSSIER RI-RTF** | **COMMISSION D’ACCÈS À L’INFORMATON DU QUÉBEC** |
| **Me Audrey Lemieux**  Responsable de l’accès aux documents et protection des renseignements personnels  155, boul. St-Joseph Est  Montréal (Québec) H2T 1H4  Tél. : 514 292-5480  Télécopieur : 514 385-7808  Courriel :accesauxdocuments.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca | Bureau 900  2045, rue Stanley  Montréal (Québec) H3A 2V4  Tél. : 514 873-4196  Télécopieur : 514 844-6170 |

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

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