



FORMULAIRE D'AVIS D'INFRACTION CRIMINELLE

VOIR LES INSTRUCTIONS À LA PAGE DEUX

ÉNONCÉ DE CONFIDENTIALITÉ

Les renseignements fournis dans le présent formulaire sont nécessaires afin de gérer le programme d'habilitations de sécurité émises aux termes de la *Loi sur les agents pathogènes humains et les toxines* (LAPHT). Ces renseignements sont recueillis en vertu des articles 19 et 20 du *Règlement sur les agents pathogènes humains et les toxines* (RAPHT) afin d'aviser le ministre de la Santé par écrit et sans délai que le titulaire d'une habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT a été reconnu coupable d'une infraction criminelle pour laquelle il n'a pas obtenu de pardon après que l'habilitation lui a été émise. Les renseignements fournis dans le présent formulaire sont protégés par les dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* (LPRP). La collecte de ces derniers est obligatoire. Tout refus de fournir les renseignements demandés entraînera la réalisation d'un examen visant à déterminer la capacité d'une personne à détenir une habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT. Les renseignements recueillis par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et Santé Canada peuvent être divulgués à la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et au Service canadien de renseignement de sécurité (SCRS), qui effectuent les vérifications et les enquêtes nécessaires pour la délivrance des habilitations de sécurité émises en vertu de la LAPHT, et à des organismes externes (p. ex. agences d'évaluation du crédit). Les renseignements sont utilisés pour mettre à jour ou étudier la capacité d'une personne à détenir une habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT. Cet examen peut entraîner la réévaluation de l'habilitation émise à cette personne. L'information recueillie par l'ASPC et Santé Canada ainsi que les renseignements découlant des vérifications et des enquêtes peuvent être utilisés pour appuyer les décisions précises, décisions qui peuvent avoir une incidence sur l'admissibilité d'une personne à détenir une habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT.

Dans certaines situations, vos renseignements personnels peuvent être divulgués sans votre consentement conformément au paragraphe 8(2) de la LPRP. Les renseignements seront conservés pendant au moins dix ans après leur date de collecte et doivent être fournis au ministre de la Santé sur demande. Les directives pour obtenir les renseignements personnels que vous avez fournis sont accessibles dans Info Source, dont une copie est disponible dans les principales bibliothèques publiques et universitaires ainsi qu'en ligne au <http://www.infosource.gc.ca>. Voir le fichier de renseignements personnels FRP ASPC PPU 306 (Contrôle de sécurité du personnel). En vertu de la LPRP, vous pouvez demander à consulter les renseignements personnels que vous avez fournis et corriger ces derniers. Pour en apprendre davantage sur ces droits ou sur nos pratiques de protection des renseignements personnels, veuillez communiquer avec la Division de la gestion des renseignements personnels de l'ASPC au 613-954-9165 ou envoyer un courriel à Privacy-vie.privee@hc-sc.gc.ca. Vous avez également le droit de déposer une plainte auprès du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada si vous croyez que vos renseignements personnels ont été traités de façon inadéquate.

Si le présent document n'est pas rempli électroniquement, veuillez écrire en lettres moulées à l'encre noire.

A	RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS (cette section doit être remplie par le Ministère/l'Agence/l'organisme)
Date de réception	

B	RENSEIGNEMENTS SUR LE TITULAIRE DE L'HABILITATION DE SÉCURITÉ ÉMISE AUX TERMES DE LA LAPHT		
1. Prénom et de nom de famille du titulaire de l'habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT		2. Numéro de dossier de l'habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT	
3. Condamnation criminelle			
a) Accusation			
b) Pays ou administration		c) Date du verdict	
		Jour JJ	Mois MM Année AAAA
d) Peine (indiquez toutes les conditions, le cas échéant)			
4. Condamnation criminelle (remplissez cette section uniquement si le titulaire a été déclaré coupable de plusieurs infractions)			
a) Accusation			
b) Pays ou administration		c) Date du verdict	



	Jour JJ	Mois MM	Année AAAA
d) Peine (indiquez toutes les conditions, le cas échéant)			
<i>Je certifie que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts et complets.</i>			
<hr/> <i>Signature du titulaire de l'habilitation de sécurité</i>		<hr/> <i>JJ-MM-AAAA</i>	

Instructions pour remplir le formulaire d'avis d'infraction criminelle

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES

- Le présent formulaire doit être rempli en utilisant un système informatisé ou être rempli en lettres moulées à l'encre noire.
- Veuillez lire et suivre ces instructions attentivement.
- Le demandeur doit conserver une copie du formulaire rempli aux fins de référence ultérieure.
- Les formulaires incomplets ou illisibles ne seront PAS traités et seront renvoyés aux fins de clarification.
- Tous les noms doivent être écrits au long (aucune initiale).
- Une fois rempli, le présent formulaire de demande sera traité comme un document PROTÉGÉ B.

INSTRUCTIONS DÉTAILLÉES

SECTION A : Renseignements administratifs

- Cette section doit être remplie par le Ministère, l'Agence ou l'organisme.

SECTION B : Renseignements sur le titulaire de l'habilitation de sécurité émise aux termes de la LAPHT

- Cette section doit être remplie, signée et datée par le titulaire de l'habilitation de sécurité.
- Sections 3 et 4 : « Condamnation criminelle » (si l'espace alloué est insuffisant, veuillez utiliser une feuille séparée en conservant la même présentation)
 - Indiquez toutes les condamnations pour lesquelles le titulaire de l'habilitation de sécurité a été reconnu coupable d'une infraction criminelle et pour laquelle il n'a pas obtenu de pardon, après l'émission de l'habilitation de sécurité aux termes de la LAPHT.

Envoyez le formulaire rempli à l'adresse suivante :

PHAC.HPTA.Screening-LAPHT.filtrage.ASPC@hc-sc.gc.ca

OU

51, promenade Chardon, Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Case postale : 1701 B
Région : RCN