



VÉRIFICATION DE CASIER JUDICIAIRE

Formulaire de consentement éclairé

A. Renseignements personnels			
Nom de famille : BOURRET		Prénom(s) : OLIVIER	
Nom de famille à la naissance :		Nom(s) antérieur(s) :	
Lieu de naissance(ville, province ou État, pays) : QUÉBEC, CANADA			
Date de naissance (AAAA-MM-JJ) : 1990-12-18		Sexe (cochez une case) <input type="checkbox"/> Femme <input checked="" type="checkbox"/> Homme	
Numéro(s) de téléphone : (418) 609-6346		Adresse courriel : olivier.bourret.1@ulaval.ca	
Adresse de la résidence actuelle			
8775	RUE DES AÎEUX	QUÉBEC	QUÉBEC G2K0C8
Numéro	Rue	Appartement	Ville Province/Territoire/ État Code postal
Adresse(s) précédente(s) au cours des cinq dernières années (joindre une autre page au formulaire s'il y a lieu)			
B. Raison de la vérification de casier judiciaire			
Raison de la demande (par exemple : Emploi – Employeur – Titre du poste) : Employment			
Organisme qui demande la vérification : SSQ SOCIÉTÉ D'ASSURANCE-VIE INC.			
Personne-ressource : PATRICK TREMBLAY		Numéro de téléphone : 4186503457	
C. Consentement éclairé			
AUTORISATION À EFFECTUER UNE RECHERCHE – JE CONSENS PAR LA PRÉSENTE À CE QU'UNE RECHERCHE SOIT EFFECTUÉE dans le Répertoire national des casiers judiciaires de la GRC à partir du ou des noms, de la date de naissance et, le cas échéant, des antécédents judiciaires que j'ai fourni. Je comprends que cette vérification ne sera pas confirmée par comparaison d'empreintes digitales, ce qui constitue l'unique moyen de confirmer formellement l'existence d'un casier judiciaire dans le Répertoire national des casiers judiciaires.			
SYSTÈME(S) D'INFORMATION DE LA POLICE – JE CONSENS PAR LA PRÉSENTE À CE QU'UNE RECHERCHE SOIT EFFECTUÉE dans les systèmes d'information suivants de la police (cocher les cases qui s'appliquent) :			
<input checked="" type="checkbox"/> Banque de données d'enquêtes du CPIC <input checked="" type="checkbox"/> Portail d'informations policières (PIP)			
<input type="checkbox"/> AUTRE			
AUTHORISATION ET DÉCHARGE en vue de la transmission d'une attestation de casier judiciaire ou de toute information de la police.			
J'atteste que les renseignements que j'ai fournis dans la présente demande sont, à ma connaissance, exacts. Je consens à ce que les résultats des vérifications de casier judiciaire soient communiqués à Vérifications mondiales Mintz Montréal, CA. et SSQ SOCIÉTÉ D'ASSURANCE-VIE INC. situé(e) à SAINTE-FOY, CA.			
Par la présente, je libère à jamais tous les membres et employés du service de police chargés de traiter la demande ainsi que ceux de la Gendarmerie royale du Canada de toute action ou demande relative à tout dommage, toute perte ou tout préjudice, quelle qu'en soit la cause, que je pourrais subir par suite de la communication de l'information par Cobourg Police Service à Vérifications mondiales Mintz and Montréal, CA. et SSQ SOCIÉTÉ D'ASSURANCE-VIE INC., SAINTE-FOY, CA.			
Signature du demandeur		Date	Signé à
		AAAA-MM-JJ	
		2020-10-01	QUÉBEC QUÉBEC
D. Vérification de l'identité <input checked="" type="checkbox"/> Vérification physique de l'identité <input type="checkbox"/> Vérification électronique de l'identité			
Nom du mandataire témoin : Roseline Tremblay		Identité vérifiée : Ou :	
Signature du mandataire témoin :		Type de pièce d'identité avec photo vérifiée Permis de conduire (Pièce d'identité délivrée par le gouvernement) & et pièce d'identité Carte d'assurance maladie secondaire	

Nom et lieu de l'entreprise qui conservera l'information au Canada : Mintz Global Screening, 1303, Rue William, Montréal, QC

**** L'information relative à cette vérification de casier judiciaire est recueillie, conservée et communiquée conformément aux lois applicables en matière de protection des renseignements personnels. ****