

Consentement à la communication de renseignements personnels

Nom : _____ Prénom : _____ M/F/A

N° de client : _____ Numéro de téléphone : _____

N° civique Rue No d'appartement

Ville Province Code postal

Nom et prénom du demandeur : _____
(si différent du client)

Lien avec le client : _____

Numéro de téléphone en cas d'urgence : _____

Autorisation

Par la présente, je consens à ce que les renseignements personnels me concernant, contenus dans les dossiers du service de transport adapté du RTM Laurentides, soient transmis :

- Aux organismes de transport adapté dont j'utiliserai les services lors de mes déplacements, ainsi qu'au Réseau de transport métropolitain (RTM) à titre d'organisme responsable du projet d'intégration des services de transport adapté;

- Aux autorités responsables en cas de mesures d'urgences (incendie, premiers soins, etc.)

Signature : _____ **Date :** _____
jour/mois/année

Envoyez ce formulaire à rmlaurentidesadapte@rtm.quebec, ou au 37 rue Turgeon (3^e étage), Sainte- Thérèse (Québec), J7E 3H2.