

OBJET : Demande de retrait de consentement à l'usage de certains renseignements personnels

En vertu de l'article 16 de la politique sur la gestion des renseignements personnels du CAE Memphrémagog :

« Sous réserve de vos engagements contractuels avec le CAE Memphrémagog et de la législation applicable, la Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (si elle s'applique à vous) vous permet de retirer votre consentement à certains usages ou communications de renseignements personnels. Veuillez noter que l'exercice de ce droit peut affecter les services du CAE Memphrémagog à votre égard. À ce titre, si vous nous formulez cette demande, le CAE Memphrémagog identifiera et vous communiquera quels seront les conséquences du retrait de consentement sur les services.

Toutes demandes d'accès ou de rectification doivent être adressées par écrit au Responsable de la protection des renseignements personnels en envoyant un courriel à l'adresse électronique : info@caememphremagog.ca

La demande doit être suffisamment détaillée pour permettre au Responsable de la protection des renseignements personnels d'évaluer et de repérer les renseignements personnels visés par la demande. Surtout le demandeur doit s'assurer que le Responsable de la protection des renseignements personnels puisse le rejoindre pour qu'il puisse lui prêter assistance pour préciser sa demande, pour faciliter l'identification des renseignements personnels visés par la demande, et, surtout, pour communiquer l'acceptation ou le refus de sa demande le cas échéant.

Le Responsable de la protection des renseignements personnels a le devoir de traiter ces demandes en 30 jours. Si la demande n'est pas traitée dans les délais, elle est réputée avoir été refusée.».

Je, _____, désire que vous retiriez les renseignements

personnels me concernant suivant :



Nom de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Téléphone de l'entreprise : _____

Nom et prénom du demandeur : _____

Titre du demandeur au sein de l'entreprise : _____

Adresse courriel du demandeur : _____

Téléphone du demandeur : _____

Signature du demandeur : _____ Date de la demande : _____