



FICHE D'INSCRIPTION PERSONNE NÉCESSITANT UNE ASSISTANCE PARTICULIÈRE

Identification

Prénom et nom :

Adresse :

Date de naissance :

Téléphone :

Personne vivant seule : oui non

Type d'handicap :

La personne (si plus de 65 ans) est informée du programme Sécur-Or : oui non

Attestation

« Je soussigné(e), déclare donner mon consentement libre et éclairé à la collecte des renseignements personnels mentionnés à la demande, puisque ces renseignements personnels sont nécessaires afin de permettre l'ouverture et le traitement de ma demande.

De plus, je déclare être informé(e) du fait que la Ville de Sainte-Anne-des-Plaines conserve les renseignements personnels qu'elle détient de manière à assurer leur confidentialité et qu'elle ne peut divulguer à un tiers lesdits renseignements personnels sans avoir obtenu préalablement mon consentement à cette divulgation.

Enfin, je comprends que les renseignements personnels me concernant, recueillis aux termes de l'avis de réclamation, seront conservés jusqu'à ce que le calendrier de conservation en vigueur à la Ville de Sainte-Anne-des-Plaines permette d'éliminer lesdits renseignements personnels, et ce, en conformité avec la *Loi sur les Archives* ».

Signature :

Date :