



English version on page 2

Formulaire de demande d'accès à un renseignement personnel

Nom complet : _____

Adresse postale : _____

Courriel : _____

Numéro de téléphone : _____

Description du _____

renseignement _____

recherché _____

Période visée : _____

Consentement :

En soumettant ce formulaire, je confirme que je suis la personne concernée par les données personnelles mentionnées ci-dessus ou que j'ai l'autorité légale pour agir au nom de cette personne. Je comprends que LEO ou Léger peut exiger une vérification d'identité pour traiter cette demande, et que le traitement peut prendre jusqu'à 30 jours ouvrables. Je comprends également que des frais raisonnables peuvent être exigés pour traiter cette demande et que je serai informé(e) à l'avance du montant de ces frais.

Signature du demandeur : _____

Date : _____



Personal Information Access Request Form

Full Name: _____

Postal Address: _____

Email: _____

Phone Number: _____

Description of the information being requested

Targeted period : _____

Consent:

By submitting this form, I confirm that I am the person concerned by the personal data mentioned above or that I have the legal authority to act on behalf of this person. I understand that LEO or Léger may require identity verification to process this request, and that processing may take up to 30 business days. I also understand that reasonable fees may be required to process this request and that I will be informed in advance of the amount of these fees.

Applicant's Signature: _____

Date : _____