



*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 : \_\_\_\_\_