

Service de transport adapté

Déménagement à l'extérieur de Laval : autorisation à communiquer les renseignements d'un usager à un autre organisme public de transport en commun

1. IDENTIFICATION DE L'USAGER

Nº de client au service de transport adapté :

Prénom et nom de l'usager (en lettres moulées) :

2. DATE ET ADRESSE DE DÉMÉNAGEMENT DE L'USAGER

Date du déménagement : Année Mois Jour

Nouvelle adresse :

3. AUTORISATION DU REQUÉRANT

Je, soussigné·e, _____

- usager·ère du service de transport adapté de la Société de transport de Laval (la « STL ») identifié·e au point 1
 - représentant·e légal·e de l'usager du service de transport adapté de la STL identifié à la partie 1, à titre de :
 - tuteur·trice au majeur
 - titulaire de l'autorité parentale (usager de moins de 18 ans)
 - personne nommée en vertu d'une autorisation de représentation temporaire
 - tuteur·trice au mineur
 - personne nommée en vertu d'un mandat de protection homologué

domicilié·e au _____
et pouvant être rejoint·e par téléphone au _____
ou par courriel à l'adresse _____,

autorise la STL à communiquer à l'organisme public de transport en commun suivant :

le contenu du dossier que le service de transport adapté de la STL détient relativement à l'usager identifié au point 1. À cet égard, je comprends que dans le cadre de la prestation de services de transport adapté, la STL a recueilli et conserve dans ce dossier plusieurs renseignements personnels concernant cet usager (date de naissance, coordonnées, informations médicales, etc.) et j'autorise la communication de ces renseignements à l'organisme public de transport en commun identifié ci-dessus.

Cette autorisation peut être révoquée avant la communication du dossier à l'organisme public de transport en commun.

4. SIGNATURE DU REQUÉRANT

Autorisation signée à

_____,

le

Année	Mois	Jour

Signature

Transmettez ensuite le formulaire rempli :

par courriel à l'adresse
transportadapte@stl.laval.qc.ca

ou
par courrier postal à l'adresse

Société de transport de Laval
Service de transport adapté
2250, av. Francis-Hugues Laval (Québec)
H7S 2C3

ATTENTION : Tout formulaire incomplet ne sera pas considéré comme valide et aucun renseignement ne sera transmis à l'organisme public de transport en commun identifié au point 3.

SECTION RÉSERVÉE À LA STL

Vérification du contenu du formulaire et communication des renseignements à l'organisme identifié au point 3

Vérification du contenu du formulaire effectuée le : Année Mois Jour

Le formulaire est complet : Oui Non et le requérant en a été informé le : Année Mois Jour

Par : Courriel La poste Autre : _____

Communication à l'organisme effectuée le : Année Mois jour

Mode de communication : Courriel Par la poste Autre : _____

Prénom, nom et titre de la personne ayant effectué la vérification et la communication, le cas échéant :