

Formulaire

Demande d'exercice d'un droit

Nom complet (en caractères d'imprimerie) :

Adresse (résidence) :

Téléphone :

Courriel :

Je, soussigné _____ (nom) souhaiterais faire la requête suivante :
[veuillez cocher la case appropriée ci-dessous]

accès; correction; effacement (droit à l'oubli); portabilité; objection;

retrait du consentement; limitation

Concernant mes renseignements personnels que la CDPQ conserve à mon sujet, que ce soit sur ordinateur ou sous forme manuelle, notamment les informations suivantes [veuillez décrire les renseignements personnels concernés de manière aussi détaillée que possible et remplir l'annexe A de la page 3 au besoin] :

Je joins les informations supplémentaires suivantes qui pourraient contribuer à traiter la demande le plus rapidement possible [veuillez remplir l'annexe A de la page 3 au besoin] :

Je comprends que la CDPQ peut refuser cette demande dans des circonstances limitées, comme le prévoient les Lois sur la protection des renseignements personnels applicables. Je comprends également que, sauf disposition contraire de la loi applicable, j'ai le droit de déposer une plainte auprès de toute autorité de protection des données.

Je comprends que la CDPQ m'informera de sa décision d'approuver ou de refuser ma demande un mois à compter de la réception de cette demande. Dans certains cas, si la CDPQ n'est pas en mesure de donner suite à ma demande dans ce délai, je comprends qu'elle peut prolonger le délai applicable de

deux mois supplémentaires au maximum en m'en informant par écrit un mois à compter de la réception de la demande.

Je comprends que la CDPQ ne me facturera pas de frais, dans la mesure où la demande n'est pas excessive.

Je comprends également que, pour toute copie supplémentaire demandée, la CDPQ peut me réclamer un cout raisonnable pour la copie des documents que je demande (que ce soit sous forme papier ou électronique) et pour les fournitures nécessaires à la création de la copie papier ou du support électronique (si j'ai demandé qu'une copie électronique soit fournie sur un support portable), ainsi que le cout réel de l'affranchissement si je demande que les informations me soient envoyées par courrier.

Signature :

Date :

Nom (en caractères d'imprimerie) :

Veillez noter que pour des fins d'identification, il est possible qu'une copie d'une pièce d'identité officielle appropriée vous soit demandée suite à la demande d'exercice d'un droit.

Afin de compléter le formulaire, utilisez une application permettant de lire et de modifier des documents PDF. (Ex : Adobe Acrobat, Kofax)

Veillez faire parvenir ce formulaire à l'adresse suivante : protectionRP@cdpq.com.

Annexe A

Renseignements personnels additionnels :

Informations supplémentaires à joindre :