

Service d'accès à l'information et protection de la vie privée 713, chemin Montréal, Local 00D135

Ottawa, ON K1K 0T2 Tél : (613) 748-4903 Télec : (613) 748-4949

infoprivee@montfort.on.ca

Demande d'accès à des renseignements personnels sur la santé en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé

| Nom du dépositaire de renseignements personnels sur la santé à qui la demande est adressée : Hôpital Montfort 713, chemin Montréal, Ottawa, Ontario K1K 0T2 | | |
|--|----------------------------------|-----------------|
| Vos renseignements : M. Mme | Date de naissance (jj/mm/aaaa) : | |
| Nom de famille : | _ Prénom : | |
| Adresse : | | _ App : |
| Ville: | Province : | _ Code postal : |
| Téléphone : | _ Autre : | |
| Adresse courriel : | | |
| Renseignements sur le mandataire spécial*, s'il y a lieu : Nom de famille : Prénom : | | |
| | | |
| Adresse : | | |
| Ville: | | |
| Téléphone :Adresse courriel : | | |
| *Veuillez fournir une description détaillée des renseignements personnels sur la santé demandée, ainsi que des indications qui faciliteront leur localisation (p.ex., dates, nom du fournisseur de soins de santé, type de document etc.). | | |
| Mode de reception : par courriel sécurisé ou copie papier | | |
| Signature : | _ Date : (jj/mm/aaaa) | |
| Réservé au dépositaire de renseignements personnels sur la santé : | | |
| Date de réception : | Numéro de dossier: | |

Les renseignements personnels sur la santé demandés dans la présente formule sont recueillis en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé (*la « Loi »*) et seront utilisés pour répondre à votre demande d'accès en vertu de l'article 55 de la Loi. Veuillez adresser vos questions au Service d'accès à l'information et protection de la vie privée au (613) 748-4903. Révisé :Juillet 2025