Curateur public Québec

DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER

IDENTIFICATION

1 Personne représentée :

Nom Prénom

D. d. n. : _____/_____/_____ Nº de dossier au Curateur public : _____

JJ MM AA

2 Qui rédige cette demande :

Nom Prénom

Établissement

Nº Rue

Ville Province Code postal

Téléphone ( ) - poste Télécopieur ( ) -

3 À qui le Curateur public doit-il retourner le consentement : ☐ **demandeur**

Nom Prénom

Téléphone ( ) - poste Télécopieur ( ) -

DESCRIPTION DE LA DEMANDE

4 Objet de la demande

☐ Demande d'autorisation de transmission de renseignements de nature médicale ou sociale.
☐ Demande d'autorisation d'obtention de renseignements de nature médicale ou sociale.
☐ Demande d'autorisation de consultation de renseignements de nature médicale ou sociale.
☐ Demande d'autorisation d'échange de renseignements de nature médicale ou sociale.

5 Renseignements visés :

_____
_____
_____
_____
_____

Curateur public Québec

DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER

6 Raisons justifiant cette demande :

_____
_____
_____
_____
_____

☐ **Détenteur des renseignements visés**

Nom et prénom du professionnel ou nom du service

Nom de l'établissement, du cabinet privé ou de l'organisme visé

N° Rue

Ville Province Code postal

Téléphone ( ) - poste Télécopieur ( ) -

☐ **Destinataire des renseignements visés**

Nom et prénom du professionnel ou nom du service

Nom de l'établissement, du cabinet privé ou de l'organisme visé

N° Rue

Ville Province Code postal

Téléphone ( ) - poste Télécopieur ( ) -