

CONSENTEMENT

Je, soussigné(e) _____, _____
(signataire) (date de naissance)

consent à ce que _____ et _____
(organisme obtenant le consentement) (organisme visé)

puissent avoir accès mutuellement aux renseignements contenus à mon dossier dans le cadre de

(préciser les fins pour lesquelles les renseignements sont demandés)

Le présent consentement est bon pour une durée de deux (2) ans à compter de sa signature.

(date)

(Signature)

(Adresse)

