**CONSENTEMENT À LA COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Par la présente, je reconnais avoir pris connaissance de la *Politique de protection des renseignements personnels* de l’organisme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ et je l’autorise à recueillir mes renseignements personnels aux fins suivantes :

  Adhésion à titre de membre et échanges de services entre les membres de l’organisme de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cochez les cases pour les renseignements que vous acceptez voir apparaître sur votre profil de membre)

* Nom et prénom
* Adresse postale ;
* Numéro de téléphone ;
* Adresse courriel
* Année de naissance
* Occupation
* Revenu familial
* Origine

Par la présente, je consens donc également à ce que mes renseignements personnels identifiés ci-dessous puissent être communiqués au Registraire des entreprises\* :

* Nom et prénom
* Adresse postale ;
* Numéro de téléphone ;
* Adresse courriel
* Année de naissance
* Occupation
* Revenu familial
* Origine

Si les renseignements personnels recueillis concernent une personne de moins de quatorze (14) ans, l’autorisation du titulaire de l’autorité parentale ou du tuteur est nécessaire à la présente collecte des renseignements personnels.

Nom du membre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du titulaire de l’autorité parentale ou du tuteur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signé ce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_