

**CONSENTEMENT À L'ÉCHANGE D'INFORMATION VERBALE ET/OU ÉCRITE
ET IDENTIFICATION OU PAS À L'INTERCOM**

But de cette demande :

Cette demande de consentement vise à permettre l'échange de renseignements nécessaires afin de mieux vous aider, et ce, en toute confidentialité entre les organismes travaillant avec ou reliés à l'Office municipal d'habitation de Trois-Rivières.

Identification du ménage ou de la personne concernée par l'échange de renseignements personnels :

# Ménage :	Date de naissance :	
Nom, prénom:		
Nom, prénom (enfant-s si applicable) :		
Adresse :	# app.	No. Tél. :
Trois-Rivières (Québec) Code postal :		

Organismes travaillant en partenariat avec l'Office municipal pouvant émettre et recevoir les renseignements personnels requis :

Secteur Jean-Nicolet

- Comité d'accueil l'Entre-voisin
- Comité de citoyens Notre-Dame-de-la-Paix
- Maison l'Entr'Amis

Autres secteurs : comité d'accueil

- Le Centre de santé et de services sociaux de Trois-Rivières
- Le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières

Secteur Adélarde-Dugré

- Comité d'intégration Adélarde-Dugré
- Maison Coup de pouce
- Groupe de locataires « Vivre en paix »
- Maison des jeunes Action Jeunesse

Autres organismes pouvant travailler en partenariat avec l'Office municipal :

- Aux trois Pivots
- Le Centre jeunesse de la Maurice et du Centre-du-Québec
- Le Centre de santé et de services sociaux de l'Énergie
- Le Centre de services en déficience intellectuelle Mauricie/Centre-du Québec
- Domrémy Mauricie/Centre-du-Québec
- Établissements scolaires
- Centre d'intervention budgétaire et sociale de la Maurice (CIBES)
- Centre de la petite enfance (CPE) : _____
- Partenaire Immigration (Stratégie Carrière, SANA)
- SPA Mauricie
- Autres organismes : _____

- J'autorise l'Office municipal à inscrire mon nom et le numéro de mon logement dans le répertoire à l'entrée de ma résidence permettant aux visiteurs de m'identifier et ainsi signifier leur présence via l'intercom lors de mon déménagement dans un immeuble appartenant à l'OMHTR.

Durée du consentement

« Le présent consentement prend effet immédiatement et demeure valide soixante (60) jours suivant la fin de la relation locataire/locateur, soit de la fin de votre bail. Ce consentement sera annulé sur demande écrite de votre part. »

Je soussigné(e), _____ consens à la communication verbale ou écrite, de renseignements concernant ma situation au sein des organismes mentionnés ci-haut et autorise ces organismes à transmettre toutes informations et renseignements me concernant à l'OMHTR.

Signature de la personne concernée
ou représentant légal

_____/_____/_____
Année Mois Jour

Représentant de l'OMHTR

_____/_____/_____
Année Mois Jour