

AUTORISATION DE DIVULGUER DES RENSEIGNEMENTS**Renseignements relatifs à l'appelant**

Nom :	_____		
	Nom de famille	Prénom	Initiale
N° du permis de conduire :	_____	Date de naissance :	_____
			Mois Jour Année
N° de téléphone :	_____	Adresse de courriel :	_____
Adresse ou case postale :	_____		
Ville :	_____	Province :	_____
		Code postal :	_____

Autorisation générale

Par la présente, j'autorise la Commission d'appel des suspensions de permis à divulguer tout renseignement concernant la situation de mon appel à la personne ou à l'entreprise indiquée ci-dessous, en personne, par téléphone, par télécopie ou par courriel, jusqu'à ce que je demande par écrit à la Commission d'appel des suspensions de permis de révoquer cette autorisation.	
Particulier/Entreprise : _____	
Adresse : _____	Numéro de téléphone : _____
Courriel : _____	Numéro de télécopieur : _____

Autorisation de l'employé

Par la présente, j'autorise la Commission d'appel des suspensions de permis à divulguer tout renseignement concernant mon appel, y compris le résultat de tout appel ou les conditions de l'ordonnance de la Commission me concernant à :	
Employeur : _____	
pendant toute la durée de mon emploi auprès dudit employeur ou jusqu'à ce que je demande par écrit à la Commission d'appel des suspensions de permis de révoquer cette autorisation.	
Adresse : _____	Numéro de télécopieur : _____

Signature du conducteur* : _____ Date : _____

* Une photocopie de cette autorisation signée aura la même valeur que l'original.