

**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.