

DÉCLARATION D'UN FICHIER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

IDENTIFICATION DU FICHIER	
Désignation:	Clientèle du transport adapté
Date de création :	7 mai 2024
Direction / unité responsable:	Service de l'exploitation du réseau - Transport adapté

IDENTIFICATION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS RECUEILLIS	
Catégorie de personnes concernées par les renseignements personnels :	<input checked="" type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Employé <input type="checkbox"/> Organisme privé (lequel) : <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Renseignements concernant l'identité:	<input checked="" type="checkbox"/> Nom <input checked="" type="checkbox"/> Date de naissance <input checked="" type="checkbox"/> Genre <input checked="" type="checkbox"/> Lieu de naissance Âge : <input checked="" type="checkbox"/> Mineur de moins de 14 ans <input checked="" type="checkbox"/> Mineur de 14 à 17 ans <input checked="" type="checkbox"/> Adulte <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input checked="" type="checkbox"/> Numéro de téléphone <input type="checkbox"/> Adresse courriel <input checked="" type="checkbox"/> Numéro ou photocopie d'une pièce d'identité (passeport, permis de conduire, carte d'assurance maladie, etc.)
Renseignements concernant l'emploi:	<input type="checkbox"/> Titre <input type="checkbox"/> Échelle salariale <input type="checkbox"/> Matricule <input type="checkbox"/> Ancienneté <input type="checkbox"/> Numéro d'assurance sociale <input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Sanctions disciplinaires
Renseignements concernant la santé:	<input type="checkbox"/> Certificat de décès <input checked="" type="checkbox"/> Situation d'handicap <input checked="" type="checkbox"/> Billet de médecin <input checked="" type="checkbox"/> Autre (précisez) : <u>Ordonnance, rapport d'évaluation physique, rapport d'évaluation visuelle</u>
Renseignements concernant l'éducation:	<input type="checkbox"/> Diplôme d'étude <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Renseignements concernant les finances:	<input type="checkbox"/> Numéro de carte de crédit <input type="checkbox"/> Numéro de compte bancaire

DÉCLARATION D'UN FICHIER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

	<input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Antécédents judiciaires:	<input type="checkbox"/> Dossier criminel <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Caractéristiques physiques :	<input checked="" type="checkbox"/> Photographie <input type="checkbox"/> Biométrie <input type="checkbox"/> Empreinte digitale
Autres :	Précisez : <u>Adresses des destinations (parfois lieu du travail).</u> <u>Certains clients donnent aussi le numéro de téléphone de leur lieu de travail.</u>

COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS	
Provenance des renseignements personnels :	<input checked="" type="checkbox"/> La personne concernée <input checked="" type="checkbox"/> Autre (précisez) : <u>Tuteur, parent, représentant (intervenant social ou médical)</u>
Modalité(s) de collecte de renseignements:	<input type="checkbox"/> Verbalement <input checked="" type="checkbox"/> Formulaire <input type="checkbox"/> Système vidéo ou audio <input type="checkbox"/> Application/Logiciel (précisez) : <input checked="" type="checkbox"/> Autre (précisez) : <u>Formulaire de réservation, formulaire de mise à jour, formulaire de plainte (sts.qc.ca)</u>

GESTION DU FICHIER	
Supports utilisés:	<input checked="" type="checkbox"/> Papier <input checked="" type="checkbox"/> Numérique <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Localisation:	<input checked="" type="checkbox"/> Local verrouillé <input type="checkbox"/> Classeur verrouillé <input checked="" type="checkbox"/> Serveur Logiciel (précisez) : <u>ACCESS</u> <input checked="" type="checkbox"/> Autre (précisez) : <u>Entrepôt d'Archivexpert</u>
Durée générale de conservation des renseignements:	<u>3 ans après la dernière utilisation du service</u>

DÉCLARATION D'UN FICHIER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

<p>Mesures de sécurité prises pour assurer la protection des renseignements personnels</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sécurité physique <input checked="" type="checkbox"/> Environnement réseau sécurisé</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Gestion des accès <input checked="" type="checkbox"/> Destruction sécuritaire</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (précisez) :</p>
<p>Le personnel ayant accès au fichier:</p>	<p>Service de l'exploitation - transport adapté, Service à la clientèle</p>
<p>S'il y a communication à des tiers, quels sont les tiers :</p>	<p>Tiers / Organisation : <u>Coop taxis de Sherbrooke et Promenades de l'Estrie (nom, prénom, adresse, catégorie de déficience)</u></p> <p>Pour quelles finalités : <u>pour le transport</u></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> À l'intérieur du Québec <input type="checkbox"/> À l'extérieur du Québec</p> <p>En vertu de quelle entente, contrat ou loi : <u>Contrat STS-22-04, contrat STS 19-02</u></p>

Date de mise à jour de la fiche : 7 mai 2024