

DÉCLARATION D'UN FICHIER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

IDENTIFICATION DU FICHIER	
Désignation:	Interventions auprès de la clientèle
Date de création :	13 mai 2024
Direction / unité responsable:	Direction marketing et communication

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 type="checkbox"/> Date de naissance <input type="checkbox"/> Genre <input type="checkbox"/> Lieu de naissance Âge : <input type="checkbox"/> Mineur de moins de 14 ans <input 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 checked="" type="checkbox"/> Adresse courriel <input 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 type="checkbox"/> Situation d'handicap <input type="checkbox"/> Billet de médecin <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
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 <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :

DÉCLARATION D'UN FICHER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Antécédents judiciaires:	<input type="checkbox"/> Dossier criminel <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Caractéristiques physiques :	<input type="checkbox"/> Photographie <input type="checkbox"/> Biométrie <input type="checkbox"/> Empreinte digitale
Autres :	Précisez :

COLLECTE DE RENSEIGNEMENTS	
Provenance des renseignements personnels :	<input checked="" type="checkbox"/> La personne concernée <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Modalité(s) de collecte de renseignements:	<input checked="" 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 sur le site Web</u>

GESTION DU FICHER	
Supports utilisés:	<input type="checkbox"/> Papier <input checked="" type="checkbox"/> Numérique <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Localisation:	<input type="checkbox"/> Local verrouillé <input type="checkbox"/> Classeur verrouillé <input checked="" type="checkbox"/> Serveur Logiciel (précisez) : <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Durée générale de conservation des renseignements:	1 à 3 ans selon le type de demande
Mesures de sécurité prises pour assurer la protection des renseignements personnels	<input type="checkbox"/> Sécurité physique <input checked="" type="checkbox"/> Environnement réseau sécurisé <input checked="" type="checkbox"/> Gestion des accès <input type="checkbox"/> Destruction sécuritaire <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :
Le personnel ayant accès au fichier:	Équipe du service à la clientèle

DÉCLARATION D'UN FICHIER DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

S'il y a communication à des
tiers, quels sont les tiers :

Tiers / Organisation :

Pour quelles finalités :

À l'intérieur du Québec À l'extérieur du Québec

En vertu de quelle entente, contrat ou loi :

Date de mise à jour de la fiche : 16 septembre 2024