



Date de réception	Date d'enregistrement	Membre du personnel	N° d'identification personnel

## CONSENTEMENT POUR LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE NIVEAU D'ENQUÊTE DE SÉCURITÉ ET/OU D'AUTORISATION DE SÉCURITÉ

### Énoncé relatif à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*

Les renseignements recueillis dans le présent formulaire seront utilisés comme preuve du consentement de la personne à divulguer des renseignements relatifs à la vérification du niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité aux agents de sécurité autorisés des organisations inscrites au Programme de la sécurité industrielle (PSI). Les renseignements sont recueillis aux termes de la Politique du gouvernement sur la sécurité. Les renseignements personnels recueillis seront versés au fichier de renseignements personnels TPSGC PPU 015. Il est interdit de divulguer ces renseignements à des personnes/organisations non autorisées, conformément aux dispositions de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. En vertu de cette Loi, vous avez le droit de demander d'accéder à vos renseignements personnels détenus par le gouvernement fédéral et de demander à ce qu'ils soient corrigés, s'ils sont erronés ou incomplets. Les données seront conservées par le Ministère deux ans après leur dernière utilisation administrative, puis ils seront détruits.

### Consentement pour la divulgation de renseignements sur l'enquête de sécurité et/ou l'autorisation de sécurité

Si vous désirez donner votre consentement pour la divulgation de renseignements concernant votre niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité à toute organisation enregistrée dans le cadre du PSI, remplir ce formulaire et choisir l'OPTION 1. Si vous désirez limiter la divulgation de renseignements concernant votre niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité à une organisation précise seulement, choisir uniquement l'option 2a OU à une organisation précise ET à un contrat ou une demande de propositions (DP) précis, choisir l'option 2b.

Je, \_\_\_\_\_, DDN (jj/mm/aaaa) \_\_\_\_\_, consens par la présente à ce que la Direction de la sécurité industrielle canadienne (DSIC) de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada divulgue les renseignements concernant mon niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité (*y compris mon nom, mon numéro d'identification personnel, le niveau et le statut de l'enquête /attestation de sécurité, ainsi que les dates de début et d'achèvement de l'enquête, d'octroi et de renouvellement de l'autorisation*) en vertu des modalités suivantes :

**OPTION 1.** révocation de tous les formulaires de consentement précédemment donnés et divulgation, à la demande de tout agent de sécurité autorisé de toute organisation enregistrée dans le cadre du Programme de la sécurité industrielle, à l'agent de sécurité demandeur dans le SEUL but de vérifier si je possède le niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité nécessaire exigé dans le cadre d'un contrat ou d'une demande de propositions (DP) afin que je puisse fournir des services au gouvernement du Canada en vertu de ce contrat ou de cette DP.

**OPTION 2.** révocation, sous réserve d'indication contraire ci-dessous, de tous les formulaires de consentement précédemment donnés et divulgation, à la demande d'un agent de sécurité autorisé de \_\_\_\_\_ (dénomination sociale de l'organisation), une organisation enregistrée dans le cadre du Programme de la sécurité industrielle, à l'agent de sécurité demandeur dans le SEUL but de (cocher la sous-option a **OU** b) :

\_\_\_\_\_ a. vérifier si je possède le niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité nécessaire exigé dans le cadre du contrat ou de la demande de propositions afin que je puisse fournir des services au gouvernement du Canada en vertu de ce contrat ou de cette DP;

\_\_\_\_\_ b. vérifier si je possède le niveau d'enquête de sécurité et/ou d'autorisation de sécurité nécessaire exigé afin que je puisse fournir \_\_\_\_\_ (type de service) au gouvernement du Canada en vertu du contrat n° \_\_\_\_\_ ou de la DP n° \_\_\_\_\_, le cas échéant.

Je ne désire annuler aucun formulaire de consentement précis soumis précédemment.

Ce formulaire de consentement deviendra périmé lorsque je ne nécessiterai plus de cote de fiabilité, de sécurité ou d'accès ou lorsque mon emploi ou mon contrat prendra fin, ou lorsque j'annulerai mon consentement par l'envoi d'un avis écrit à la DSIC.

Signature \_\_\_\_\_

Nom (en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_

Date (jj/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

### Déclaration de l'ASE

Je, soussigné, en qualité d'ASE/ARSE de \_\_\_\_\_ (nom de l'organisation), atteste avoir présenté et expliqué à la personne concernée les instructions et les options de consentement offertes et en avoir discuté avec elle.

Signature de l'ASE/ARSE \_\_\_\_\_

Nom (en caractères d'imprimerie) \_\_\_\_\_

Date (jj/mm/aaaa) \_\_\_\_\_