

Ce formulaire s'adresse à toute personne qui désire autoriser une personne ou un organisme désigné à obtenir en son nom des renseignements ou des documents confidentiels que Retraite Québec détient à son sujet.

Veuillez écrire en lettres détachées

1. Informations sur la personne qui autorise la communication de renseignements

Inscrivez le numéro d'assurance sociale de la personne qui donne l'autorisation : <input type="text"/>			
Sexe	Nom de famille	Prénom	
<input type="checkbox"/> F	Date de naissance année mois jour	Nom de famille de la mère à sa naissance (sans son prénom)	
<input type="checkbox"/> M			
Adresse (numéro, rue, appartement ou case postale)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Téléphone	ind. rég.	Autre	ind. rég.
Au domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Poste <input type="text"/>

2. Informations sur la personne ou l'organisme autorisé à obtenir les renseignements

Veuillez cocher la case correspondant à votre situation et fournir l'information demandée.

J'agis à titre de particulier (parent, ami, aidant naturel, etc.).

Sexe	Nom de famille	Prénom	Date de naissance année mois jour
<input type="checkbox"/> F	Numéro d'assurance sociale	Nom de famille de la mère à sa naissance (sans son prénom)	
<input type="checkbox"/> M			
Adresse (numéro, rue, appartement ou case postale)			
Ville	Province	Pays	Code postal
Téléphone	ind. rég.	Autre	ind. rég.
Au domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Poste <input type="text"/>

Je relève d'un organisme qui a conclu une entente avec Retraite Québec m'autorisant à agir comme intermédiaire entre la personne nommée ci-dessus et Retraite Québec.

Sexe	Nom de famille (obligatoire)	Prénom (obligatoire)
<input type="checkbox"/> F	Nom de l'organisme	
<input type="checkbox"/> M		
Adresse		Code postal
Téléphone	ind. rég.	Poste
Au domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(Suite au verso)

2. Informations sur la personne ou l'organisme autorisé à obtenir les renseignements (suite)

Je relève d'un organisme qui n'a pas d'entente avec Retraite Québec.

Sexe <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nom de famille (obligatoire)	Prénom (obligatoire)
	Nom de l'organisme	
Adresse		Code postal
Téléphone Au domicile <small>ind. rég.</small>		Poste

3. Renseignements visés par l'autorisation

Cette autorisation permettra à la personne ou à l'organisme désigné à la section 2 d'obtenir les renseignements sur :

- Mon dossier concernant le Soutien aux enfants.
- Mon dossier concernant le Régime de rentes du Québec.
- Mon dossier concernant mon régime de retraite du secteur public (RREGOP, RRPE, etc.).
- Mon dossier concernant une demande de pension auprès d'un pays étranger.

De plus, le présent consentement permet à la personne ou à l'organisme désigné de faire modifier l'adresse de la personne qui donne l'autorisation. Sauf pour les organismes ayant conclu une entente écrite avec Retraite Québec, le changement d'adresse est la seule modification pouvant être apportée, et il ne **devra avoir aucun effet sur la destination d'un paiement**.

4. Autorisation et délai

Cette autorisation **est valide pour un maximum de douze mois** à compter de la date de la signature.

Date de fin de l'autorisation si celle-ci est donnée pour moins de douze mois :

année	mois	jour

Signature _____ **Date**

année	mois	jour

personne qui donne l'autorisation

Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire et, le cas échéant, les documents qui doivent y être annexés sont nécessaires à l'inscription de votre consentement. Seuls les membres autorisés de notre personnel y ont accès lorsque ceux-ci sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Le fait de ne pas fournir l'information demandée dans les sections obligatoires peut entraîner des délais de traitement ou le refus de donner suite à votre consentement.

La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels vous permet de consulter et de faire rectifier vos renseignements personnels.

Pour nous joindre, vous pouvez consulter notre site Web au www.retraitequebec.gouv.qc.ca.

Veillez retourner le formulaire dûment rempli et signé :

Par la poste

Retraite Québec
Case postale 5200
Québec (Québec) G1K 7S9

Par courriel sécurisé (pour les régimes de retraite du secteur public)

www.retraitequebec.gouv.qc.ca/infosecteurpublic

Pour nous joindre :

Par téléphone

Régime de rentes du Québec
Région de Québec : 418 643-5185
Sans frais : 1 800 463-5185

Régimes de retraite du secteur public

Région de Québec : 418 643-4881
Sans frais : 1 800 463-5533