



Formulaire de signalement en lien avec la confidentialité

**Organisme concerné : ** Coup de Pouce nourrice

**Nom du plaignant : ** _____

**Coordonnées : ** _____

1. Type de situation signalée

- Divulgence non autorisée de renseignements personnels
- Utilisation de renseignements sans consentement
- Conservation ou sécurité inadéquate des renseignements
- Accès non autorisé par une personne tierce
- Autre (préciser) :

2. Description de la situation

(Indiquez les faits, dates, personnes impliquées, contexte, etc.)

3. Renseignements concernés

- Coordonnées personnelles (nom, adresse, téléphone, courriel)
- Données financières
- Données de santé
- Autres (préciser) : _____

4. Conséquences perçues

- Atteinte à la vie privée
 - Préjudice matériel (ex. vol d'identité, fraude)
 - Préjudice moral (ex. anxiété, perte de confiance)
 - Autres (préciser) :
-

5. Mesures souhaitées

- Enquête interne de l'organisme
- Rectification/suppression des renseignements
- Communication d'un plan correctif
- Transmission à la Commission d'accès à l'information (si nécessaire)
- Autres : _____

6. Signature

Nom : _____

Signature : _____

Date : _____