

# EM/ANB

Demande de correction des renseignements personnels sur la santé  
présentée en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection  
en matière de renseignements personnels sur la santé*  
(version 1.1, 2018)



## Renseignements sur le requérant

**Titre :** \_\_\_\_\_ **Nom de famille :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

**Nom de l'entreprise/organisme (s'il y a lieu) :** \_\_\_\_\_

**Adresse postale :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_ **Télécopieur\* :** \_\_\_\_\_

\* S'agit-il d'un numéro de télécopieur sécurisé (non accessible au public)? Oui  Non

**Adresse courriel \*\* :** \_\_\_\_\_

\*\* À noter : Les renseignements personnels sur la santé ne seront pas transmis par courrier électronique.

## Au sujet de votre demande

À qui appartient l'information que vous souhaitez corriger? Veuillez cocher une case.

- Il s'agit de mes propres renseignements personnels.
- Il s'agit des renseignements personnels d'une autre personne (*joindre la preuve démontrant que vous êtes légalement autorisé à agir au nom de cette personne; il peut s'agir d'une autorisation sous forme de lettre signée, de procuration ou d'autorisation législative*).

Quels renseignements doivent être corrigés? Veuillez fournir le plus de détails possible, y compris le nom complet du patient, les dates des services rendus par ANB, ainsi que les éléments précis à corriger et la raison de cette correction. Des pages supplémentaires peuvent être jointes au besoin.

---

---

---

---

---

---

---

### Réservé à l'administration

<b>Signature du patient ou son représentant</b>	<b>Demande traitée par :</b>
	<b>Date :</b>
	<b>Mesure prise :</b>

\_\_\_\_\_

**Date**

EM/ANB

Télécopieur : 506-872-6570

rti@ambulancenb.ca

À noter : Chaque demande est examinée et traitée conformément à la Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé et la Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée.

# EM/ANB

Demande de correction des renseignements personnels sur la santé  
présentée en vertu de la *Loi sur l'accès et la protection  
en matière de renseignements personnels sur la santé*  
(version 1.1, 2018)



## INSTRUCTIONS

### Renseignements sur le requérant

Dans cette section du formulaire, veuillez inclure :

- votre nom de famille, prénom et titre préféré (s'il y a lieu), ainsi que le nom de l'entreprise/organisme que vous représentez (s'il y a lieu);
- votre adresse postale complète et votre numéro de téléphone préféré dans le cas où il nous faudrait vous joindre concernant votre demande; et
- un numéro de télécopieur ou une adresse courriel (s'il y a lieu) pour l'envoi de pièces de correspondance.

### Au sujet de votre demande

Dans cette section, veuillez :

- indiquer à qui appartient l'information que vous souhaitez corriger en cochant la case appropriée (vos propres renseignements ou ceux d'une autre personne);
- inscrire le nom complet de la personne dont les dossiers doivent être corrigés, ainsi que tout numéro d'identification pouvant être associé au dossier;
- s'il y a lieu, joindre la preuve que vous êtes légalement autorisé à agir au nom de la personne à laquelle appartient l'information que vous désirez corriger (si vous demandez la correction d'information qui ne vous appartient pas);
- décrire en détail l'information devant être corrigée et indiquer la raison de cette correction – si vous manquez d'espace sur le formulaire, veuillez poursuivre votre description sur une feuille distincte et la joindre au formulaire de demande.

### Frais

- Aucuns frais ne sont imposés pour les demandes présentées en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.

### Remplir et soumettre le formulaire de demande

- Le formulaire peut être rempli en ligne ou imprimé et rempli à la main, mais il doit être imprimé et signé pour être traité.
- Le formulaire peut être soumis par l'un des moyens suivants :
  - par numérisation vers le courrier électronique à [rti@ambulancenb.ca](mailto:rti@ambulancenb.ca);
  - par télécopieur, au 506-872-6570; ou
  - par la poste (ou en personne), au Conseillère en matière de risques et de protection de la vie privée, 210, rue John, bureau 101, Moncton (N.-B.) E1C 0B8.

EM/ANB

Télécopieur : 506-872-6570

[rti@ambulancenb.ca](mailto:rti@ambulancenb.ca)

À noter : Chaque demande est examinée et traitée conformément à la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* et la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*.