

IDENTIFICATION

NOM DE FAMILLE:

PRÉNOM:

AUTRES PRÉNOMS:

ALIAS, NOM À LA
NAISSANCE:

DATE DE NAISSANCE:
(AAAA-MM-JJ)

LIEU DE NAISSANCE:

N° DE TÉLÉPHONE:

ADRESSE COURRIEL:

NAS (facultatif):

SEXE:

☐ F

☐ M

☐ A

HISTORIQUE DE RÉSIDENCE *Veuillez indiquer toutes vos adresses des 5 dernières années. Utilisez des pages supplémentaires au besoin.*

ACTUELLE:

APP	NUMÉRO	RUE	VILLE	PROV./ÉTAT	CODE POSTAL	PAYS
-----	--------	-----	-------	------------	-------------	------

ANTÉRIEURE (1):

APP	NUMÉRO	RUE	VILLE	PROV./ÉTAT	CODE POSTAL	PAYS
-----	--------	-----	-------	------------	-------------	------

ANTÉRIEURE (2):

APP	NUMÉRO	RUE	VILLE	PROV./ÉTAT	CODE POSTAL	PAYS
-----	--------	-----	-------	------------	-------------	------

CONSENTEMENT À LA DIVULGATION

Par la présente, j'autorise Vérifications mondiales Mintz (« Mintz »), mandataire de ****NOM DU CLIENT**** (« l'Entreprise »), à obtenir les renseignements suivants:

- J'autorise la vérification de mon historique de crédit, de mon identité et de mon numéro d'assurance sociale, ce qui comprend des renseignements personnels à mon sujet dont les faillites, les procédures civiles, les mesures de recouvrement et les éléments bancaires négatifs dont j'ai fait l'objet et tous les autres renseignements rapportés par mes créanciers, et j'autorise par la présente toute institution publique ou privée à fournir et à divulguer à Mintz tous les renseignements de ma fiche de crédit à la consommation.
- Les renseignements relatifs à mes études, la vérification des diplômes que j'ai obtenus et la vérification de tous mes titres professionnels.
- Les renseignements concernant mon historique d'emploi, y compris la vérification des données relatives à tous mes employeurs antérieurs et à tous les postes que j'ai occupés.
- Je consens à ce que l'Entreprise valide mon statut de conducteur dans diverses provinces à des fins d'emploi, de mise à jour de dossier et d'assurance. *Veuillez fournir une copie de votre permis de conduire.*
- J'autorise la divulgation de mon historique de conducteur ("dossier de conduite") par toute agence (gouvernementale ou autre) détenant des renseignements sur tout permis de conduire que je détiens ou ai détenu. Cette divulgation peut notamment comprendre des renseignements sur ma catégorie de permis, sa date d'émission, sa période de validité et toute infraction apparaissant à mon dossier.
- Les références des associés professionnels et personnels dont j'ai fourni ou je fournirai les coordonnées, y compris tous les renseignements ayant trait à mon assiduité, à mes compétences techniques et à mes relations interpersonnelles ainsi que tout autre renseignement pertinent pour ma candidature.
- J'autorise Mintz à obtenir à mon sujet et au sujet de toute mesure m'impliquant ou m'ayant impliqué auprès de toute cour provinciale ou fédérale, tout tribunal, tout organisme de contrôle, tout comité disciplinaire et toute autre instance judiciaire ou quasi judiciaire au Canada.
- J'autorise la vérification de listes gouvernementales, d'ONG ainsi que d'autres instances réglementaires / organisations publiques détenant de l'information ciblant la lutte contre le blanchiment d'argent, le terrorisme, la non-conformité et la criminalité.
- J'autorise en outre un examen de tous les sites Web accessibles au public (y compris, mais sans s'y limiter, aux médias sociaux), Internet, les flux de nouvelles ou les articles de toute source électronique ou autre. Cette critique peut inclure des articles écrits, des images et/ou des vidéos. Je comprends que les sources de données ne feront l'objet d'une recherche que si elles sont accessibles au grand public et ne sont pas protégées par les paramètres de confidentialité d'un site Web ou si leur accès nécessite des autorisations spécifiques.

RENONCIATION

Objet du consentement: Vérification d'antécédents pour l'Entreprise

Je comprends que les renseignements obtenus à la suite de la présente autorisation seront traités de manière strictement confidentielle par Mintz et l'Entreprise et seront conservés conformément à leurs politiques de confidentialité respectives. Les renseignements obtenus seront utilisés uniquement aux fins décrites dans la présente autorisation. Par la présente, j'accepte de décharger toute personne qui fournit des renseignements à la suite de la présente renonciation de toute responsabilité relative à la divulgation d'information à Mintz et à l'Entreprise. J'atteste la véracité et l'exactitude des renseignements que j'ai fournis dans la présente autorisation. Avant de signer la présente autorisation, je me suis pleinement informé de son contenu et de sa signification, et je confirme en avoir une parfaite compréhension.

SIGNATURE:

DATE:

Note au candidat : Vous pouvez demander l'accès à vos renseignements personnels, demander une correction des renseignements ou soumettre toute autre demande en faisant parvenir votre demande par écrit à Vérifications mondiales Mintz à l'adresse : 700, boulevard René-Lévesque Ouest, bureau 201, Montréal (Québec) H3B 1X8, aux soins du responsable de la protection de la vie privée. Mintz répondra à votre demande d'accès, de correction ou d'information dans un délai de trente (30) jours suivants sa réception

EMPLOYEUR ACTUEL – NE PAS CONTACTER

Utilisez uniquement cette section si vous ne voulez PAS que nous contactions votre employeur actuel. Si vous ne nous autorisez pas à contacter votre employeur actuel, veuillez utiliser la présente section pour indiquer uniquement le nom de votre employeur, votre poste et votre date d'embauche. Ne fournissez aucunes coordonnées pour joindre l'entreprise.

Si vous nous autorisez à contacter votre employeur actuel, veuillez fournir ses coordonnées dans la section suivante intitulée « HISTORIQUE D'EMPLOI – À CONTACTER ».

EMPLOYEUR ACTUEL

DATE D'EMBAUCHE	DATE DE FIN D'EMPLOI	NOM DE L'ENTREPRISE
	TOUJOURS À L'EMPLOI	
POSTE		MOTIF DU DÉPART

HISTORIQUE D'EMPLOI – À CONTACTER

Veuillez fournir tous vos employeurs des 5 dernières années. Tous les employeurs fournis seront interrogés. Si vous ne voulez pas que nous contactions votre employeur actuel, veuillez ne pas l'indiquer dans cette section et fournissez uniquement son nom dans la section précédente intitulée « EMPLOYEUR ACTUEL – NE PAS CONTACTER ».

Veuillez prendre note que les vérifications seront effectuées auprès des ressources humaines (RH) ou de la rémunération de votre entreprise; nous ne contactons pas les superviseurs directs. Veuillez donc fournir les coordonnées générales d'entreprise de vos employeurs ou les coordonnées des RH.

EMPLOYEUR 1

DATE D'EMBAUCHE	DATE DE FIN D'EMPLOI	NOM DE L'ENTREPRISE
N° DE TÉLÉPHONE GÉNÉRAL/RESSOURCES HUMAINES		ADRESSE COURRIEL GÉNÉRALE/RESSOURCES HUMAINES
POSTE		MOTIF DU DÉPART

EMPLOYEUR 2

DATE D'EMBAUCHE	DATE DE FIN D'EMPLOI	NOM DE L'ENTREPRISE
N° DE TÉLÉPHONE GÉNÉRAL/RESSOURCES HUMAINES		ADRESSE COURRIEL GÉNÉRALE/RESSOURCES HUMAINES
POSTE		MOTIF DU DÉPART

EMPLOYEUR 3

DATE D'EMBAUCHE	DATE DE FIN D'EMPLOI	NOM DE L'ENTREPRISE
N° DE TÉLÉPHONE GÉNÉRAL/RESSOURCES HUMAINES		ADRESSE COURRIEL GÉNÉRALE/RESSOURCES HUMAINES
POSTE		MOTIF DU DÉPART

EMPLOYEUR 4

DATE D'EMBAUCHE	DATE DE FIN D'EMPLOI	NOM DE L'ENTREPRISE
N° DE TÉLÉPHONE GÉNÉRAL/RESSOURCES HUMAINES		ADRESSE COURRIEL GÉNÉRALE/RESSOURCES HUMAINES
POSTE		MOTIF DU DÉPART

RÉFÉRENCES PROFESSIONNELLES

Veillez vous assurer de fournir uniquement des références que vous nous autorisez à contacter. N'indiquez aucune référence que vous n'autorisez pas Mintz à contacter immédiatement. Veuillez fournir un minimum de trois références de superviseurs ou gestionnaires. Les membres de votre famille et vos connaissances ne sont pas des références admissibles.

RÉFÉRENCE 1

NOM DE LA RÉFÉRENCE	POSTE/LIEN HIÉRARCHIQUE AVEC VOUS
ENTREPRISE	DURÉE DE LA COLLABORATION
N° DE TÉLÉPHONE	ADRESSE COURRIEL

RÉFÉRENCE 2

NOM DE LA RÉFÉRENCE	POSTE/LIEN HIÉRARCHIQUE AVEC VOUS
ENTREPRISE	DURÉE DE LA COLLABORATION
N° DE TÉLÉPHONE	ADRESSE COURRIEL

RÉFÉRENCE 3

NOM DE LA RÉFÉRENCE	POSTE/LIEN HIÉRARCHIQUE AVEC VOUS
ENTREPRISE	DURÉE DE LA COLLABORATION
N° DE TÉLÉPHONE	ADRESSE COURRIEL

RÉFÉRENCE 4

NOM DE LA RÉFÉRENCE	POSTE/LIEN HIÉRARCHIQUE AVEC VOUS
ENTREPRISE	DURÉE DE LA COLLABORATION
N° DE TÉLÉPHONE	ADRESSE COURRIEL

RÉFÉRENCE 5

NOM DE LA RÉFÉRENCE	POSTE/LIEN HIÉRARCHIQUE AVEC VOUS
ENTREPRISE	DURÉE DE LA COLLABORATION
N° DE TÉLÉPHONE	ADRESSE COURRIEL

SCOLARITÉ

Veillez indiquer les programmes auxquels vous avez été inscrit et les diplômes obtenus en commençant par le plus pertinent pour le poste que vous convoitez. Veillez fournir des renseignements aussi précis que possible et assurez-vous de spécifier si vous avez complété le programme indiqué.

DIPLÔME 1

NOM DE L'INSTITUTION	EMPLACEMENT	DIPLÔME OBTENU ? ☐ OUI ☐ NON
DIPLÔME / NOM DU PROGRAMME	DATE DE DÉBUT	DATE DE GRADUATION

DIPLÔME 2

NOM DE L'INSTITUTION	EMPLACEMENT	DIPLÔME OBTENU ? ☐ OUI ☐ NON
DIPLÔME / NOM DU PROGRAMME	DATE DE DÉBUT	DATE DE GRADUATION

DIPLÔME 3

NOM DE L'INSTITUTION	EMPLACEMENT	DIPLÔME OBTENU ? ☐ OUI ☐ NON
DIPLÔME / NOM DU PROGRAMME	DATE DE DÉBUT	DATE DE GRADUATION

CERTIFICATS DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE

Les certificats professionnels sont des titres professionnels habituellement accordés par une instance gouvernementale à la suite de la réussite d'une formation professionnelle ou d'un stage dans un métier contrôlé (par exemple « Compagnon en électricité », « Technicien en machinerie fixe », etc.)

CERTIFICAT PROFESSIONNEL 1

TYPE DE CERTIFICAT (Niveau du certificat si applicable)	PROVINCE D'OBTENTION	COMPLÉTÉ ? ☐ OUI ☐ NON
N° DE CERTIFICATION	DATE D'OBTENTION	N° DE SCEAU ROUGE (si applicable)

CERTIFICAT PROFESSIONNEL 2

TYPE DE CERTIFICAT (Niveau du certificat si applicable)	PROVINCE D'OBTENTION	COMPLÉTÉ ? ☐ OUI ☐ NON
N° DE CERTIFICATION	DATE D'OBTENTION	N° DE SCEAU ROUGE (si applicable)

TITRE PROFESSIONNEL/MÉTIER

Les titres professionnels sont habituellement accordés par des autorités régulatrices dans certaines industries ou par des ordres professionnels. Ils peuvent toucher des métiers contrôlés ou non (par exemple « Avocat », « Comptable agréé », « Ingénieur », etc.)

TITRE PROFESSIONNEL 1

TITRE DÉTENU	DATE D'OBTENTION	VILLE D'OBTENTION

TITRE PROFESSIONNEL 2

TITRE DÉTENU	DATE D'OBTENTION	VILLE D'OBTENTION