

**Formulaire pour le transfert d'un dossier**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ M/F/A

N° de client : \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° civique Rue No d'appartement

\_\_\_\_\_

Ville Province Code postal

**Nom et prénom du demandeur :** \_\_\_\_\_  
*(si différent du client)*

**Lien avec le client :** \_\_\_\_\_

**Coordonnées du transporteur où doit être transféré le dossier**

**Nom de l'organisme de transport adapté :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N° civique Rue Ville

\_\_\_\_\_

Province Code postal

**Autorisation**

Je consens à ce que mes renseignements personnels, contenus dans les dossiers du RTM Laurentides, soient transmis aux organismes de transport adapté dont j'utiliserai les services. Ceux-ci seront traités en toute confidentialité.

**Signature :** \_\_\_\_\_ **Date :** \_\_\_\_\_  
jour/mois/année

Envoyez ce formulaire à [rtmlaurentidesadapte@rtm.quebec](mailto:rtmlaurentidesadapte@rtm.quebec), ou au 37 rue Turgeon (3<sup>e</sup> étage), Sainte-Thérèse (Québec), J7E 3H2.