



## RENONCIATION SUR DOSSIERS CONSOMMATEUR

En rapport avec ma candidature à un emploi (y compris à titre de travailleur autonome), pour un bail ou pour des vérifications en bonne et due forme, je comprends que certains dossiers contenant des informations à mon sujet puissent être demandés, comme le rapport d'un bureau de crédit, un casier judiciaire, un rapport de poursuites civiles, un dossier relatif au permis de conduire, des vérifications sur l'éducation, sur de précédents emplois et sur toute demande d'indemnités pour accident du travail. Ces dossiers incluront mes précédentes expériences professionnelles et les raisons pour lesquelles l'emploi s'est terminé. De plus, je comprends que les renseignements seront demandés à diverses entités provinciales, fédérales, municipales, locales, ainsi qu'à des agences ayant des renseignements sur mes antécédents. J'autorise par la présente, et sans réserve, toute entité ou agence contactée par cette tierce-personne à fournir tous les renseignements mentionnés ci-dessus.

J'ai le droit de demander à la société **BestHire** les renseignements contenus dans ses dossiers au moment de ma requête; je devrais prouver mon identité et payer tous les frais relatifs à cette demande. De plus, j'autorise la divulgation des rapports mentionnés ci-dessus en tout temps.

J'autorise la société **BestHire** à divulguer tous les renseignements obtenus pour chaque demande et ne tiens en aucun cas la société **BestHire** responsable de dommages que je pourrais subir à la divulgation de ces renseignements

**Nom:** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

**Autres noms utilisés:** \_\_\_\_\_

**Date du jour:** \_\_\_\_\_



<b>Address:</b> <b>Street:</b> _____		
<b>City:</b> _____ <b>Province:</b> _____		
<b>Postal:</b> _____ <b>How long there:</b> _____		
<b>Previous Address:</b> <b>Street:</b> _____		
<b>City:</b> _____ <b>Province:</b> _____		
<b>Postal:</b> _____ <b>How long there:</b> _____		
<b>Degrés/Diplômes/Éducation:</b> _____		
<b>Nombre d'Étudiant:</b> _____		
<b>Licences Professionnelles:</b> _____		
<b>Driver's License Number/Province of Issue:</b> _____		
<b>Date de naissance:</b> _____	<b>Social Insurance Number:</b> _____	<b>Genre:</b> _____
<b>La Position A demandé:</b> _____		



*Fournissez s'il vous plaît les noms et contactez des nombres de trois (3)  
**RÉFÉRENCES PROFESSIONNELLES.**  
Les membres de famille et les références personnelles ne sont pas applicables.*

*Nom and Position: \_\_\_\_\_*

*Compagnie: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_*

*Nom and Position: \_\_\_\_\_*

*Compagnie: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_*

*Nom and Position: \_\_\_\_\_*

*Compagnie: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_*

***S'IL VOUS PLAÎT FAX À 1-888-884-7738 or [sales@besthire.org](mailto:sales@besthire.org)  
Incluez le CV de candidat et l'identification***