

Formulaire de dénonciation

Formulaire de dénonciation d'un comportement susceptible de contrevenir aux normes d'éthique et de déontologie

Remplissez le formulaire en fournissant toutes les informations à votre disposition et transmettez-le par courriel à l'adresse suivante sg@csscharlevoix.gouv.qc.ca.

Identification de la personne faisant la dénonciation	
Prénom :	Nom :

Indiquer au moins une façon de vous contacter de façon confidentielle parmi les suivantes :	
Téléphone :	Permission de laisser un message? OUI NON
Adresse postale ou adresse courriel :	

Identification du ou des membres du conseil d'administration concerné(s)	
Nom :	Prénom :

Nom :	Prénom :
-------	----------

Nom :	Prénom :
-------	----------

Description des faits observés

Date(s) et lieu où vous avez été témoins du comportement :

**Autre(s) personne(s) impliquée(s) ou témoin(s), si
applicable**

Nom :

Titre :

Nom :

Titre :

J'atteste que je fais cette dénonciation de bonne foi et au meilleur de ma connaissance.

Signature : _____ Date : _____

Le formulaire et les renseignements qu'il contient ne seront accessibles qu'au comité d'enquête et au personnel qu'il s'adjoit. Ils seront conservés de façon confidentielle. Ils ne peuvent pas être communiqués à la suite d'une demande faite en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. La personne qui fait une dénonciation est protégée contre les représailles.