



Fédération québécoise
des massothérapeutes
agréés

DEPUIS 1979

À : Membres de la Fédération québécoise des massothérapeutes

Objet : Protection des renseignements personnels

Madame,
Monsieur,

Dans le cadre de votre adhésion au sein de la Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM), nous souhaitons solliciter votre consentement afin de nous permettre de favoriser, encore une fois, notre mission première, soit la protection du public.

En effet, la FQM met tout en œuvre afin de permettre à ses membres de bénéficier de la crédibilité, de l'expertise et du réseau privilégié qu'entretient la FQM. Dans ce contexte, la FQM est sollicitée à l'occasion afin d'accroître la qualité des services offerts par ses membres et la protection du public. Ces organismes souhaitent ainsi collaborer avec la FQM dans la réalisation de sa mission.

En conséquence, nous sollicitons votre consentement afin de nous permettre de communiquer vos renseignements personnels (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, numéro de télécopieur et adresse de courriel) afin de permettre à la FQM de remplir sa mission, soit d'assurer la qualité des services offerts par ses membres et la protection du public. La FQM s'engage à utiliser ces renseignements personnels et leur communication de manière responsable. Nous soulignons également que votre consentement pourra être retiré en tout temps en informant la FQM par écrit.



FORMULE DE CONSENTEMENT **PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

La Fédération québécoise des massothérapeutes (FQM) s'engage à protéger la vie privée de ses membres, ainsi que la confidentialité, l'exactitude et la sécurité des renseignements personnels recueillis, utilisés, conservés et divulgués dans le cadre de ses affaires.

La FQM recueillera, utilisera et divulguera vos renseignements personnels dans le cadre de l'administration de ses affaires et de l'encadrement de votre pratique de massothérapeute. L'accès à vos renseignements personnels est restreint aux membres du personnel des différentes instances de la FQM ou aux personnes autorisées qui en ont besoin dans le cadre de leurs fonctions, aux personnes auxquelles vous avez accordé l'accès, aux fournisseurs et prestataires de services externes de la FQM et aux personnes autorisées par la loi.

Notre engagement à l'égard de la protection de vos renseignements personnels porte également sur les contrats et les ententes que nous signons avec nos fournisseurs et prestataires de services externes.

Pour toute question touchant la collecte, l'utilisation et la divulgation de vos renseignements personnels, communiquez avec le service aux membres de la FQM.

CONSENTEMENT DU MEMBRE

J'ai lu et compris la section intitulée « Formule de consentement – Protection des renseignements personnels » et j'autorise la collecte, l'utilisation et la divulgation de mes renseignements personnels aux fins précisées ci-dessus.

Membre _____ No de membre _____
(Prénom et nom de famille)

Signature _____ Date _____