



## DEMANDE DE DIVULGATION D'INFORMATIONS DÉTENUES PAR DEVOLUTIONS AU SUJET DE SES CLIENTS ET UTILISATEURS

Veillez remplir le formulaire suivant en détail afin de permettre à Devolutions d'évaluer s'il y a lieu de divulguer les informations demandées au sujet de ses clients ou utilisateurs. Pour obtenir des informations sur le traitement de telles demandes par Devolutions, veuillez consulter nos *Directives pour les demandes d'informations des autorités gouvernementales et policières*, disponibles [ici](#).

### Veillez noter:

- (i) Un formulaire incomplet ou l'absence de pièces justificatives peut retarder ou empêcher le traitement de votre demande.
- (ii) Nous ne pouvons garantir un délai de réponse spécifique (même dans le cas d'une demande urgente), mais nous déploierons des efforts commercialement raisonnables afin de répondre à votre demande aussi rapidement que possible.

\*Champs requis

Courriel officiel*	
Numéro de téléphone*	
Nom et numéro d'insigne ou d'identification*	
Nature de votre demande*	
Nom ou titre de l'autorité ayant émis la demande*	
Juridiction de l'autorité ayant émis la demande*	
Personne(s) faisant l'objet de la demande* (par exemple, vous pouvez fournir le nom d'un individu ou son courriel, ou le nom d'une entreprise ou l'adresse de son site web)*	
Description spécifique des informations demandées*	
Date limite à laquelle une réponse est requise de notre part	
La demande doit-elle demeurer confidentielle?* (l'absence de réponse à cette question sera réputée être un « Non »)	<input type="checkbox"/> Oui (veuillez alors effectuer l'une ou l'autre des actions suivantes: (1) téléverser la copie de l'ordonnance judiciaire ou administrative interdisant la divulgation de la demande; ou (2) identifier ci-dessous la ou les dispositions de la loi ou du règlement sur laquelle ou lesquelles vous vous basez pour faire cette requête de non-divulgateion) <input type="checkbox"/> Non

<p>S'agit-il d'une demande urgente?*(l'absence de réponse à cette question sera réputée être un « Non »)</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui (veuillez alors répondre aux questions additionnelles ci-dessous)</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Quelle est la nature de l'urgence pouvant impliquer la mort ou des blessures physiques graves?</p>	
<p>Qui fait l'objet d'un risque de mort potentielle ou de blessures physiques graves potentielles?</p>	
<p>En quoi la menace est-elle imminente? Veuillez fournir des explications permettant de soutenir la nécessité d'obtenir les informations demandées à l'intérieur d'un délai spécifique et/ou suggérant que l'événement mentionné ci-dessus est susceptible de se produire à l'intérieur d'un délai rapproché (par exemple, ce soir ou d'ici 24 heures).</p>	
<p>Veuillez expliquer en quoi les informations demandées aideront à prévenir ou éviter l'urgence alléguée.</p>	
<p>Attestation (pour les demandes urgentes uniquement)</p>	<p>Le / La soussigné(e) affirme que cette demande est faite uniquement en raison d'une urgence impliquant un danger de mort ou de blessure physique grave pour une personne; que cette urgence exige la divulgation sans délai des informations demandées ci-dessus; et que les informations demandées sont liées à l'urgence alléguée. Le / La soussigné(e) affirme que les informations divulguées ne seront pas obtenues, partagées ou diffusées à des fins illégales ou nuisibles.</p>
<p>Signature du demandeur*</p>	
<p>Date*</p>	