

AUTORISATION RELATIVE AUX RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET CONFIDENTIELS
TRANSMIS DANS LE FORMULAIRE DE DEMANDE / AUTHORIZATION REGARDING
PERSONAL AND CONFIDENTIAL INFORMATION SUBMITTED AS PART OF THE FULL
APPLICATION FORM

Les renseignements saisis dans les formulaires de demande d'aide financière, de demande de financement et tout autre formulaire complété en lien avec la gestion d'un éventuel octroi sont traités de manière confidentielle. Ces informations sont traitées conformément à la Loi sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels (RLRQ, c. A-2.1) (ci-après : la Loi sur l'accès) ainsi que [**L'Énoncé relatif à la protection des renseignements personnels et confidentiels des dossiers des candidats, candidates et titulaires d'un octroi.**](#) / *The information entered in full application form, funding applications and all other forms relating to the management of eventual funding shall be treated confidentially and in accordance with the Act respecting Access to Documents Held by Public Bodies and the Protection of Personal Information (CQLR, c. A-2.1) (hereinafter the Act) and the [**Statement regarding the protection of personal and confidential information in applicant and funding holder files.**](#)*

- a. J'ai lu l'Énoncé et j'autorise le Fonds et l'agence partenaire à conserver, utiliser et communiquer tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans mon dossier conformément aux modalités décrites dans cet Énoncé et dans la Loi sur l'accès, sous la condition que les personnes ayant accès à des renseignements personnels s'engagent à en respecter le caractère confidentiel. / *I have read the Statement and I authorize the Fonds and the partner agency to keep, use and release all the personal and scientific information contained in my personal file, in accordance with the terms set out in the Statement and in the Act, and on the condition that the individuals authorized to access my personal information undertake to treat it confidentially.*
- b. J'autorise le Fonds à communiquer à l'agence partenaire tout renseignement saisi dans ma demande d'aide financière et, le cas échéant, dans ma demande de financement et dans tout autre formulaire complété en lien avec la gestion d'un éventuel octroi. Les personnes qui auront accès à ces documents s'engagent formellement à en respecter le caractère confidentiel. / *I authorize the Fonds and its partner agency to share the information entered in my full application form and, if applicable, in my funding application and in all other forms relating to the management of eventual funding. The individuals authorized to access these documents formally undertake to treat it confidentially.*

J'ACCEPTÉ / I AGREE:

OUI / YES

NON / NO

Instructions :

Étape 1 : Vérifier que le formulaire de soumission contient toutes les informations requises. / **Step 1:** *Verify that the submission form contains all required information.*

Étape 2 : Imprimer cette déclaration, la signer manuellement et la numériser en format PDF. / **Step 2:** *Print this declaration, sign it by hand and scan it in PDF format.*

Étape 3 : Joindre cette déclaration aux documents demandés auprès du partenaire principal flamand. Ce dernier devra soumettre votre demande conjointe sur la plateforme en ligne de l'agence partenaire FWO, avant la date limite du 2 juin 2020, 17h00 (heure de Bruxelles). / **Step 3:** *Attach this declaration to the documents requested from the main Flemish partner. The latter must submit your joint proposal on the online platform of the partner agency FWO, before the deadline of June 2nd, 2020 at 5:00pm (Brussels time).*

NOTE IMPORTANTE : Aucune modification ne peut être apportée à un formulaire après la transmission. Il ne sera pas possible de l'envoyer à nouveau. / **IMPORTANT NOTE:** *No changes can be made to the form after submission. It will not be possible to resubmit the form.*

NOTE IMPORTANTE : Tous les chercheuses et chercheurs engagés dans ce projet, chercheur principal, chercheuse principale, co-chercheur, co-chercheuse doivent signer individuellement cette déclaration. All researchers involved in the project, Principal Investigator and co- Investigator must sign the form this declaration individually.

Signatures : Cochez la case appropriée. / Tick the appropriate box.

Signature

- chercheur principal ou chercheuse principale - Québec /
Principal Investigator from Québec

Date

jj-mois-AAA / dd-mm-YYYY

Signature

- co-chercheur ou co-chercheuse - Québec /
Co-Investigator from Québec

Date

jj-mois-AAA / dd-mm-YYYY