



AUTORISATION DE PRISE DE REFERENCES

Je soussigné/soussignée, _____

Inscrire votre nom en lettres moulées

autorise les représentants de mon employeur actuel ainsi que mes employeurs précédents à communiquer des renseignements personnels contenus à mon dossier aux fins de références reliées à un ou des emplois occupés.

J'autorise également les représentants de la Ville de Val-d'Or à procéder à la vérification de mes antécédents auprès des personnes données en référence*, de mes antécédents judiciaires et à procéder à toute enquête pertinente à ma candidature de même qu'à mon emploi.

Cette autorisation est valide pour tous les représentants mandatés par la Ville de Val-d'Or en vertu du mandat de recrutement, et ce, pour une période de six (6) mois suivant la date de signature.

Adresse

Ville et code postal

SIGNATURE

DATE (AAAA-MM-JJ)

<i>Nom de l'entreprise</i>	<i>Personne ressource*</i>	<i>Coordonnées</i>