

# Divulgence de renseignements à des tiers -- Formulaire de consentement



Madame,  
Monsieur,

En remplissant ce formulaire, vous autorisez ARO Inc. à discuter de votre dossier avec les personnes mentionnées ci-dessous.

Créancier : \_\_\_\_\_

N° de compte : \_\_\_\_\_

N° de dossier ARO : \_\_\_\_\_

Je, \_\_\_\_\_, autorise la divulgation de tous les renseignements concernant mon dossier, dont le numéro figure ci-dessus, à la(aux) personne(s) suivantes :

1. \_\_\_\_\_

*Nom de famille*

*Prénom et initiales*

*Téléphone*

Lien avec le débiteur (par exemple : époux(se), mère, frère, ami, etc.)

Adresse : rue, appartement, ville, province, code postal, pays

2. \_\_\_\_\_

*Nom de famille*

*Prénom et initiales*

*Téléphone*

Lien avec le débiteur (par exemple : époux(se), mère, frère, ami, etc.)

Adresse : rue, appartement, ville, province, code postal, pays

\_\_\_\_\_  
Nom complet (en lettres moulées)

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Adresse : rue, appartement, ville, province, code postal, pays

***\*Une fois remplie, cette autorisation est valide lorsqu'elle est transmise par télécopieur, par la poste ou par messenger.\****

Montréal-QC: 6235 Rue St-Hubert, Montréal, QC, H2S 2L9  
Markham-ON: 700 - 7030 Woodbine Ave., Markham, ON L3R 6G2  
Kelowna, BC: 207 - 1835 Gordon Dr., Kelowna, BC V1Y 3H5

Tel:1-877-322-1414  
Tel:1-877-789-1001  
Tel: 1-877-250-7070

Fax:1-877-222-1784  
Fax:1-866-667-5051  
Fax:1-866-452-4111