

Renseignements personnels relatifs aux endosseurs

	Champ	Commentaires	Informa tion publi que	But de la collecte			
				Résumé	Sous- dossier	Vérificat ion	Statistiqu es
Renseignements personnels							
1	Courriel*		Non			X	
2	Prénoms*		Non			X	
3	Nom(s) de famille*		Non			X	
4	Secteur*	Liste déroulante prédéfinie (voir ci-dessus)	Non			X	
5	Nom de l'organisme*	Uniquement pour les personnes appartenant à des organismes	Non			X	
6	Titre du poste		Non			x	