



Consent Form

I, _____
(name of individual)

DOB ____/____/____ Driver licence # _____
YYYY/MM DD

Address: _____

hereby authorize the Registrar of Motor Vehicles to release my personal information to

(name of individual/organization)

in accordance with the terms and conditions of the New Brunswick *Right to Information and Protection of Privacy Act*. Under this legislation the information being released can only be used for the purpose identified. I fully understand the nature of the request and the purpose for the release of my personal information.

Signature Date

Witness Date

Formule de consentement

Je soussigné, _____
(nom de la personne)

DDN ____/____/____ Numero de permis _____
AAAA/MM/JJ

Adresse : _____

autorise par la présente le registraire des véhicules à moteur à divulguer les renseignements personnels me concernant à

(nom de la personne ou de l'organisation)

conformément aux conditions définies dans la *Loi sur Droit à l'information et protection de la vie privée du Nouveau-Brunswick*. En vertu de cette loi, les renseignements divulgués ne peuvent être utilisés qu'aux fins indiquées. Je comprends pleinement la nature de la demande, et le but de la divulgation de mes renseignements personnels.

Signature Date

Témoïn Date