

Compte rendu des antécédents personnels – Particulier Formulaire 2A

Apposer le timbre-dateur

Approuvé par/Date

Auteur de la demande n°

Chaque particulier ayant des intérêts majoritaires vis-à-vis de l'auteur de la demande est tenu de remplir et de signer le présent formulaire. Les propriétaires uniques, chaque associé et l'ensemble des administrateurs et dirigeants d'une personne morale comptent parmi les particuliers détenant des intérêts majoritaires.

Renseignements sur l'auteur de la demande lié

Nom de la maison de retraite qui présente une demande de permis (tel que consigné dans le Formulaire 1)

Adresse de la maison de retraite (adresse de voirie)

Numéro d'unité/Nom de rue

Ville ou village

Province

Code postal

Renseignements sur le particulier lié

Nom de famille

Prénom et initiale

Mme/M.

Adresse domiciliaire

Numéro d'unité/Nom de rue

Ville ou village

Province

Code postal

Numéro de téléphone résidentiel

Numéro de télécopie

Adresse électronique

Lien avec l'auteur de la demande

Quel est votre lien avec l'auteur de la demande? (p. ex., propriétaire, associé, administrateur, dirigeant, actionnaire majoritaire, gestionnaire)
Si vous exercez plusieurs fonctions pour l'auteur de la demande, indiquez tous vos rôles.

Interviendrez-vous dans les opérations quotidiennes de la maison de retraite? Oui Non

Si oui, quel est votre rôle?

Permis/Certificats d'agrément

Si vous répondez par l'affirmative à n'importe laquelle des questions qui suivent, joignez une feuille séparée et apportez des précisions telles que des dates, des descriptions et des résultats. **Le fait de ne pas divulguer des renseignements ou de fournir de faux renseignements pourra se solder par le refus de délivrer un permis.**

Vous êtes-vous, ainsi que toute personnalité comptable dans laquelle vous détenez ou avez détenu une participation, ou dans laquelle vous avez officié en tant qu'administratrice/administrateur ou dirigeante/dirigeant, déjà vu refuser ou annuler un permis ou un certificat d'agrément, quel qu'en soit le type, et ce, dans n'importe quel territoire? Oui Non

Vous êtes vous déjà vu refuser ou annuler un permis ou un certificat professionnel? Oui Non

Avez-vous déjà possédé, exploité ou géré un foyer de soins de longue durée en Ontario ou hors de l'Ontario, dont le permis a été annulé ou fait l'objet d'une procédure d'annulation? Oui Non

Ordonnances et infractions

Si vous répondez par l'affirmative à n'importe laquelle des questions qui suivent, joignez une feuille séparée et apportez des précisions telles que des dates, des descriptions et des résultats. **Le fait de ne pas divulguer des renseignements ou de fournir de faux renseignements pourra se solder par le refus de délivrer un permis.**

Avez-vous déjà été inculpé(e) d'infraction au *Code criminel* (Canada), à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) ou à la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada)? Oui Non

Avez-vous déjà été déclaré(e) coupable d'infraction au *Code criminel* (Canada), à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) ou à la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada)? Oui Non

Un juge ou un juge de paix a-t-il déjà prononcé à votre encontre une ordonnance relative à une infraction au *Code criminel* (Canada), à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (Canada) ou à la *Loi sur les aliments et drogues* (Canada), notamment une promesse de ne pas troubler la paix publique, une ordonnance de probation, une ordonnance d'interdiction ou un mandat? Oui Non

Une ordonnance restrictive a-t-elle déjà été prononcée à votre encontre en vertu de la *Loi sur le droit de la famille* ou de la *Loi portant réforme du droit de l'enfance*? Oui Non

Avis

L'ORMR recueille et utilise les renseignements fournis dans le présent formulaire aux termes de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* (la « Loi »), y compris ses règlements connexes. L'ORMR collecte ces renseignements en vue de déterminer l'admissibilité des maisons de retraite et de l'aider à appliquer la Loi.

Consentement

Je consens à la collecte par l'ORMR des renseignements supplémentaires me concernant qui pourront être requis par l'ORMR en vue de vérifier les renseignements fournis dans la demande. En outre, je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de renseignements personnels à des fins qui incluent, sans toutefois s'y limiter, le traitement de la demande, l'examen de l'admissibilité à l'obtention d'un permis, et l'application de la Loi et de ses règlements, y compris toute modification ou loi substituée. Je consens, de surcroît, au partage avec des tiers de tout renseignement recueilli en cours de traitement de la demande, si l'ORMR l'estime nécessaire afin de déterminer l'éligibilité à l'octroi d'un permis ou d'assurer la conformité avec la Loi.

En signant le présent formulaire, je déclare que tous les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

Nom en caractères d'imprimerie

Signature

Date