

**MANUEL DES OPÉRATIONS DE POURSUITES
PUBLIQUES**

MODÈLE DE RENONCIATION

CANADA

PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

**COUR PROVINCIALE DU NOUVEAU-BRUNSWICK (ou)
DIVISION DE PREMIÈRE INSTANCE DE LA COUR DU BANC DE LA REINE** ENTRE :

SA MAJESTÉ LA REINE

ET

RENONCIATION

Je, (nom du témoin) _____, de la municipalité de
_____, dans la province du (de)
_____, étant âgé de plus de 14 ans, déclare ce qui suit :

Je suis conscient du fait que des documents sur les sujets suivants contiennent des renseignements personnels à mon sujet :

- | | | |
|--------------------------|----------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Dossiers médicaux | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Information psychiatrique | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Traitements thérapeutiques | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Counseling | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Éducation | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Emploi | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Protection de l'enfance | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Adoption | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Services sociaux | _____ (initiales) |
| <input type="checkbox"/> | Autre _____ | _____ (initiales) |

J'ai été mis au courant du fait que le personnel des Services des poursuites publiques a la possession ou

le contrôle des dossiers ci-dessus, au sujet desquels j'ai des attentes raisonnables en matière de respect de la vie privée;

J'ai été informé et je suis conscient du fait que je ne suis pas tenu d'accepter la communication des dossiers ci-dessus à l'accusé et que la question de la présentation des dossiers ci-dessus peut être tranchée par le juge chargé du procès;

J'ai été informé et je suis conscient du fait que j'ai le droit d'obtenir un avis juridique indépendant;

Par conséquent, je renonce par la présente à l'application des articles 278.1 à 278.91 du *Code criminel* en ce qui concerne les documents ci-dessus.

Fait dans la municipalité de _____ dans la province du (de)
_____, le _____, 20_____.

(Signature du témoin)