



Demande de récupération de données CCSR

Les demandes d'extraction de données pour les résultats d'examen après la livraison des résultats de l'examen initial seront soumises à des frais administratifs.

Veuillez compléter ce qui suit:

Prénom: _____

Nom à la date de l'examen: _____

Année et mois d'administration de l'examen: _____

Programme de thérapie respiratoire: _____

Site d'administration de l'examen (ville): _____

Comment voudriez-vous que les informations soient livrées?

Électroniquement **\$30 + HST = \$34.50**

Copie à une tierce partie incluant le sceau officiel de la CCSR et une copie certifiée conforme des résultats **\$50 + HST = \$57.50**

Nom du tiers: _____

Adresse: _____

Contact: _____

Numéro de téléphone: _____

Ce formulaire peut être soumis:

- **électroniquement à cbrc@cbrc.ca avec le transfert électronique de fonds associé.**
- **Envoi par chèque certifié ou traite bancaire à l'ordre de:**
Canadian Board for Respiratory Care
7 Worden Road
Cambridge Narrows, NB
E4C 4G5