



**Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail**
505 avenue University 7^e étage
Toronto, ON M5G 2P2
Téléphone : 416 314-8800 ; Télécopieur : 416 326-5164
ATS : 416 314-1787
Numéro sans frais en Ontario : 1 888 618-8846
Site Web : www.wsiat.on.ca

Confirmation d'appel de l'intimé

Numéro de dossier du TASPAAT

Veuillez téléverser ce formulaire avec tous les documents demandés.

RENSEIGNEMENTS AU SUJET DE L'INTIMÉ

Nom de l'entreprise ou de famille _____ Prénom _____ Personne à demander pour renseignements
(si l'appelant est un employeur)

Nom de l'appelant¹ : _____

AUDIENCE

Je veux que mon appel soit entendu en : Français Anglais

J'ai besoin d'un interprète pour l'audience. Non Oui – Si oui, indiquez la langue et le dialecte : _____

AUDITION SUR DOCUMENTS

Pour accélérer le processus d'appel, le Tribunal peut proposer d'examiner certains appels en se fondant sur des observations écrites au lieu de tenir une audience orale. **Choisissez le bloc A ou le bloc B.**

BLOC A Je consens à ce que le Tribunal règle mon appel en se fondant sur des observations écrites, sans audience orale, s'il propose le recours à ce mode d'audition.

BLOC B Je demande au Tribunal de tenir une audience orale.

RÈGLEMENT EXTRAJUDICIAIRE DES DIFFÉRENDS

Le Tribunal offre des services de médiation **dans les cas qui s'y prêtent**. La médiation vise à éliminer ou à réduire le recours à l'audience orale grâce à l'utilisation de procédés de règlement extrajudiciaire des différends (RED). Si le Service de RED ne parvient pas à régler cet appel, un vice-président ou un comité en sera saisi et rendra une décision après une audition sur documents ou une audience orale. **Choisissez le bloc C ou le bloc D.**

BLOC C Je désire que mon appel soit acheminé au Service de RED.

BLOC D Je **ne désire pas** que mon appel soit acheminé au Service de RED.

PREUVE

Vous devez téléverser tous vos nouveaux éléments de preuve avec ce formulaire. Vous avez jusqu'à trois semaines avant l'audience pour le faire seulement pour les documents qui ne sont pas raisonnablement disponibles au moment de la confirmation de l'appel ou qui ne peuvent être obtenus plus tôt. Le vice-président ou comité ne sera pas saisi des documents reçus moins de trois semaines avant l'audience.

Choisissez le bloc E ou le block F.

BLOC E	<input type="radio"/> Je n'ai aucun nouveau document médical ou autre à soumettre.
BLOC F	<input type="radio"/> J'ai de nouveaux éléments de preuve médicale que la Commission n'avait pas au moment de rendre sa décision ou qui ne figurent pas dans le dossier de cas. <input type="radio"/> J'ai de nouveaux éléments de preuve non médicale que la Commission n'avait pas au moment de rendre sa décision ou qui ne figurent pas dans le dossier de cas. <input type="radio"/> Je téléverse une copie de tous les nouveaux documents que j'ai l'intention de soumettre à l'audience. Si vous téléversez une copie d'un rapport de médecin ou d'expert préparé spécialement pour cet appel, vous devez aussi téléverser une copie du curriculum vitae (exposé des qualifications) du médecin ou de l'expert qui a préparé ce rapport ainsi qu'une copie de la lettre envoyée pour demander le rapport en question. <input type="radio"/> Je téléverse une copie de toute lettre envoyée pour demander ce rapport ainsi que le curriculum vitae (exposé des qualifications) du médecin ou de l'expert qui a préparé ce rapport.

TÉMOINS

Vous devez fournir les renseignements demandés sur ce formulaire en prenant soin d'inclure tous vos témoins. Vous ne serez pas autorisé à appeler des témoins dont le nom ne figure pas sur cette liste sans la permission du vice-président greffier ou du vice-président ou comité saisi de cet appel. Si vous demandez d'appeler un nouveau témoin à l'audience, le vice-président ou comité pourra reporter l'audience ou refuser de permettre au témoin de témoigner.

Le Tribunal N'A PAS pour pratique d'appeler les médecins à témoigner. Un rapport du médecin suffit dans la majorité des cas. Le Tribunal NE PAIE PAS les honoraires des médecins que les parties appellent comme témoins ni les frais liés à la préparation des rapports médicaux que les parties déposent, à moins que le vice-président greffier, un comité ou un vice-président émette une ordonnance à cet effet.

BLOC G

J'ai l'intention d'appeler des témoins à l'audience.

Nom du témoin : _____

Témoignage attendu du témoin :

J'ai besoin de plus d'espace. Je téléverse la liste de mes témoins et un résumé du témoignage attendu de chacun d'eux.

ASSIGNATIONS À TÉMOIGNER

Si vous pensez avoir besoin d'une assignation, vous devez en faire la demande sur ce formulaire. Si vous demandez une assignation plus tard, le Tribunal ne pourra peut-être pas la signifier avant l'audience. Conformément à la *Directive de procédure : Assignations*, vous devez téléverser une lettre indiquant pourquoi vous avez besoin d'une assignation et pourquoi le témoignage de la personne visée est nécessaire.

Le Tribunal n'émettra aucune assignation à l'intention de médecins ou d'autres experts sans une ordonnance à cet effet de la part du vice-président greffier ou d'un comité ou vice-président.

Choisissez le bloc H ou le bloc I.

BLOC H

Je n'ai pas besoin d'une assignation pour mon témoin ou mes témoins.

BLOC I

Je demande une assignation pour mon témoin ou mes témoins.

Nom du témoin n° 1 : _____

Nom du témoin n° 2 : _____

Nom du témoin n° 3 : _____

Je téléverse une lettre expliquant pourquoi j'ai besoin d'une assignation et pourquoi le témoignage du témoin visé est nécessaire (pour chacun des témoins pour lesquels je demande une assignation).

NOUVEAU REPRÉSENTANT

Choisissez le bloc J ou le bloc K.

BLOC J

Je comprends que je dois avertir le Tribunal promptly si je change de représentant, si je retiens les services d'un représentant ou si un représentant cesse de me représenter.

Je comprends que, le cas échéant, tout nouveau représentant dont je pourrais retenir les services devra être prêt à procéder à la date d'audience que moi-même ou mon ancien représentant pourrait déjà avoir acceptée.

BLOC K

Je suis le représentant. J'ai informé l'intimé de ses obligations au sujet de la représentation au cours de cet appel.

CERTIFICATION

Je certifie que toutes les questions en appel sont les mêmes que celles identifiées sur le formulaire de réponse.

Je certifie que j'ai transmis une copie de ce formulaire rempli et des documents qui y sont reliés à l'appelant.

Je téléverse une preuve de signification (p. ex. : reçu de transmission par télécopieur ou bordereau du service de messagerie).

Signature : (Saisissez votre prénom et votre nom de famille)

Date (jj/mm/aaaa) En cochant cette case, j'accepte et je comprends la valeur juridique de ma signature et de la date dactylographiées

Avis : Les renseignements demandés sur ce formulaire sont recueillis aux fins d'une instance du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT). Tous les renseignements sont recueillis aux termes de la Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail, L.O. 1997, chap. 16, tel que modifiée, et ils seront versés au dossier et transmis à la CSPAAT lorsque le dossier lui sera renvoyé. Les renseignements seront utilisés aux seules fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Pour toute question au sujet de cette quête de renseignements, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels du TASPAAT au 416 314-8800, au 1 888 618-8846 (sans frais en Ontario), ou au 416 314-1787 (ATS).

¹ Le masculin s'applique sans discrimination aux personnes des deux sexes.