



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

# Avis d'appel pour employeurs

Dossier du TASPAAT n°

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Nous désirons interjeter appel  
de la décision du :

jj / mm / aaaa

Numéro d'entreprise

## 1. CONTACT

Prénom

Nom de famille

Adresse (numéro et rue)

Bureau

Ville

Province

Code postal

Téléphone (travail)

Télécopieur

**Prière de m'écrire en**  Français  Anglais

## 2. REPRÉSENTATION

Prénom

Nom de famille

Catégorie du Barreau de L'Ontario :

Avocat  Parajuriste  Exempt

(Choisir un de ceux-ci)

Nom de la compagnie, de l'association ou de l'organisme

Adresse (numéro et rue)

Bureau

Ville

Province

Code postal

ou  Nous allons présenter notre cas nous-mêmes.

Téléphone (travail)

Télécopieur

## 3. RENSEIGNEMENTS AU SUJET DU TRAVAILLEUR<sup>1</sup> (S'IL Y A LIEU RELATIVEMENT À CET APPEL)

Prénom

Nom de famille

Adresse (numéro et rue)

Appartement

Ville

Province

Code postal

Téléphone (domicile)

Téléphone (travail)

jj / mm / aaaa

**Numéro de dossier de la CSPAAT**

**Date de l'accident :**

#### 4. QUESTIONS EN APPEL

Reportez-vous à la décision de la CSPAAT et choisissez A ou B.

- ou**
- A)** Nous en appelons de toutes les questions réglées dans la décision.
- B)** Nous en appelons seulement des questions suivantes

#### 5. RAISONS POUR INTERJETER APPEL

Nous croyons que la décision est incorrecte ou qu'elle devrait être modifiée parce que :

- La législation et la politique n'ont pas été prises en considération de façon appropriée.
- Nous avons besoin de plus d'espace pour expliquer. Nous téléversons une autre page à ce formulaire.
- La preuve n'a pas été prise en considération de façon appropriée.

#### 6. SI NOUS GAGNONS CET APPEL, NOUS VOULONS QUE LE TRIBUNAL

- Nous avons besoin de plus d'espace pour expliquer. Nous téléversons une autre page à ce formulaire.

#### 7. ENGAGEMENT DE NON DIVULGATION ET SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR

Je (et tout représentant que je nomme) m'engage :

- à utiliser les renseignements reçus au cours de cet appel aux seules fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, conformément aux dispositions prévues à l'article 59 de la Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail.
- à ne divulguer à aucun tiers qui n'est pas une partie aucun document au dossier d'indemnisation du travailleur ou à tout dossier connexe ni aucun renseignement que le Tribunal ou le travailleur nous transmettra aux fins d'un appel, sauf d'une manière calculée pour prévenir l'identification d'un travailleur ou d'un cas particulier.

Nous comprenons que ce formulaire rempli et la décision qui y est annexée seront envoyés à toute personne que le Tribunal considère comme une partie intéressée.

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 (TASPAAAT). 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 TASPAAAT au 416 314-8800, au 1 888 618-8846 (sans frais en Ontario), ou au 416 314-1787 (ATS).

<sup>1</sup> Le masculin s'applique sans discrimination aux personnes des deux sexes.