



**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 en Ontario : 1-888-618-8846  
Site Web : www.wsiat.on.ca

# Réponse à la demande de réexamen ou d'éclaircissement

Je réponds à la demande de réexamen/d'éclaircissement visant la décision n<sup>o</sup>

du TASSPAAT/TAAT

## 1. RENSEIGNEMENTS SUR L'INTIMÉ<sup>1</sup>

Nom de l'intimé \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

J'aimerais que le Tribunal communique avec moi en :  Français  Anglais

## 2. PARTICIPATION

Je conteste la demande de réexamen.  Oui  Non

J'ai l'intention de participer.  Oui  Non Si vous répondez non, vous ne recevrez aucune autre correspondance jusqu'à ce qu'une décision soit rendue.

## 3. RÉPRÉSENTATION

Je vais agir en mon propre nom (sans représentant) :  Oui  Non

**OU** J'essaie d'obtenir l'aide d'un représentant pour cette demande :  Oui  Non

**OU** J'ai un représentant, et voici ses coordonnées:

Si vous répondez « non », veuillez fournir les renseignements suivants :

Nom du représentant : \_\_\_\_\_

Catégorie du Barreau de l'Ontario (Choisir un de ceux-ci)  Avocat  Parajuriste  Exempt

Nom de la compagnie, de l'association ou de l'organisme: \_\_\_\_\_

Adresse du représentant : \_\_\_\_\_

Téléphone du représentant : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

## 4A. AUTORISATION DU TRAVAILLEUR DE DIVULGUER DES RENSEIGNEMENTS

Je consens à divulguer ce formulaire et tout renseignement nécessaire à l'examen de cette demande de réexamen ou d'éclaircissement au Tribunal, à mon représentant et à toutes les parties pouvant être touchées par cette demande ainsi qu'aux représentants de ces parties.  Oui  Non

Si vous avez coché « non », le Tribunal communiquera avec vous avant de divulguer quelque renseignement que ce soit. Comme vous avez déjà eu une audience au Tribunal, vous savez que les autres parties ont en général le droit d'obtenir les renseignements pertinents à l'instance.

## 4B. ENGAGEMENT DE CONFIDENTIALITÉ DE L'EMPLOYEUR

Je m'engage à ce que ni moi ni mon représentant ne divulgue à un tiers aucun document contenu dans le dossier d'indemnisation du travailleur ou dans tout autre dossier y afférent qui m'aurait été adressé par le Tribunal ou par le travailleur relativement une demande de réexamen ou d'éclaircissement, sauf s'il est présenté sous une forme telle que les renseignements fournis ne peuvent être identifiés à aucun travailleur ou cas en particulier.

## 5. MOTIFS DE LA CONTESTATION DE LA DEMANDE DE RÉEXAMEN\*

### **\*Important – Avant de remplir la partie 4, lire la Directive de procédure : Réexamens.**

Veuillez expliquer pourquoi vous croyez que le Tribunal ne devrait pas réexaminer cette décision ou fournir des éclaircissements à son sujet. Vous pouvez joindre des pages supplémentaires au besoin.

Le Tribunal examinera les documents relatifs à toute instance antérieure liée à la présente demande. Veuillez joindre tout autre document que vous voulez porter à l'attention du Tribunal.

Les renseignements fournis sur le présent formulaire constituent une déclaration complète et véridique des faits en rapport avec cette réponse et je n'ai omis aucun renseignement qui pourrait, selon moi, présenter de l'importance dans l'examen de cette réponse.

Je garde copie de cette *Réponse à la demande de réexamen ou d'éclaircissement* et des documents qui y sont annexés.

jj / mm / aaaa

Signature de travailleur ou de l'employeur : \_\_\_\_\_

**Date**

Si vous êtes l'employeur,  
indiquez votre titre : \_\_\_\_\_

AVIS : Les renseignements demandés sur ce formulaire sont recueillis aux fins d'une instance relevant de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, L.O. 1997, chap. 16, Annexe A. Dans certains cas, le Tribunal peut avoir à recueillir des renseignements supplémentaires relativement à l'affaire. Tous les renseignements sont recueillis aux termes des articles 102, 123, 124, 129, 132 et 134 de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*. Toutes les questions au sujet de cette quête de renseignements devraient être adressées au coordonnateur de la protection des renseignements personnels, Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 505, avenue University, Toronto (Ontario) M5G 2P2, 416 314-8800.

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