



**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

Formulaire de demande Transcription d'audience enregistrée

***Prière de lire les instructions avant de remplir**

Date de l'audience : jj / mm / aaaa

Nom du cas : _____

Dossier n^o _____ du TASPAAAT Lieu de l'audience : _____

Quelle partie désirez-vous transcrire? En entier Témoignage de : _____

jj / mm / aaaa

Nom

Transcription demandée pour le :

PARTIE QUI DEMANDE LA TRANSCRIPTION

Travailleur Représentant du travailleur Employeur Représentant de l'employeur

Autre : _____

Nom : _____ Téléphone : _____

Adresse : _____ Rue _____ Ville _____ Province _____ Code postal _____

INSTRUCTIONS

1. Ce formulaire est à l'usage exclusif des parties aux audiences enregistrées du Tribunal. Les transcriptions doivent servir seulement aux fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Les représentants autorisés et les employeurs doivent en préserver la confidentialité, et les travailleurs doivent préserver la confidentialité des renseignements de tiers.
2. Les demandes de transcriptions à des fins autres que celles susmentionnées doivent être faites aux termes de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.
3. Le Tribunal recourt à un service de transcription indépendant. Quand il reçoit un formulaire de demande rempli et signé, le Tribunal prend des arrangements en vue de la préparation de la transcription.
4. Les tarifs varient en fonction de l'échéance de production, mais le tarif usuel est d'environ 6,00 \$ par page. Il est à noter que le Tribunal est incapable d'estimer le coût de ce service; cependant, les transcriptions comptent souvent des centaines de pages et peuvent donc être coûteuses. Le processus de transcription prend typiquement trois semaines. **Le Tribunal envoie une facture et livre la transcription après avoir reçu le paiement complet.**
5. Pour de plus amples renseignements, communiquer avec Laurel Stephens, commis principale aux dossiers, au 416-314-9079 ou, sans frais en Ontario, au 1-888-618-8846.

ENGAGEMENT PRIS PAR LA PARTIE QUI DEMANDE LA TRANSCRIPTION

Je m'engage à préserver la confidentialité de la transcription comme indiqué ci-dessus. La transcription sera utilisée seulement aux fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail par la partie soussignée et son représentant autorisé. J'accepte de payer les frais exigés par le Tribunal comme indiqué ci-dessus.

jj / mm / aaaa

Signature de la partie ou du représentant autorisé

Date

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 (Loi de 1997). Dans certains cas, le Tribunal doit recueillir des renseignements supplémentaires. Tous les renseignements sont recueillis aux termes des articles 102, 123, 124, 129, 132 et 134 de la Loi de 1997. Toutes les questions au sujet de cette quête de renseignements doivent être adressées au coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée, 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.