



**Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle
et de l'assurance contre les accidents du travail**
505, avenue University 7^e étage
Toronto (Ontario) 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

Avis d'appel pour employeur

Dossier n°

du TASPAAT

Nom de l'entreprise : _____

Nous désirons interjeter appel _____ jj / mm / aaaa
de la décision du : _____

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 TRAVAILLEUR¹ (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) _____

Numéro de dossier de la CSPAAT : _____

Date de l'accident : _____

jj / mm / aaaa

4. QUESTIONS EN APPEL

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

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

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