



**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

Consentement au service de partage électronique

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT) peut vous envoyer des documents par le biais d'un système infonuagique de partage électronique sécurisé.

En consentant au partage électronique de documents, vous nous permettez de vous servir plus rapidement, et vous recevrez vos documents plus vite.

En remplissant ce formulaire, vous :

- consentez à ce que le TASPAAT vous envoie des documents au sujet de l'appel à l'adresse courriel fournie ci-dessous ;
- confirmez que vous comprenez et acceptez les risques liés à la communication électronique (p. ex. : mauvais destinataire, courriels envoyés par erreur, interceptés, altérés ou transférés sans le savoir, transmission de virus informatiques, etc.) et au partage électronique de renseignements confidentiels, tels que des documents médicaux, des décisions relatives à l'indemnisation, etc. ;
- acceptez de garder tous les renseignements en sécurité ;
- acceptez de détruire les documents de façon sécuritaire lorsque vous n'en aurez plus besoin.

Prénom : _____ Nom de famille : _____

Partie : Travailleur Représentant du travailleur Employeur Représentant de l'employeur
 Autres : _____

1. Adresse courriel (où les documents seront envoyés) : _____

2. Numéro de téléphone (où le code d'activation sera envoyé) : _____

Les numéros de téléphone accompagnés d'un numéro de poste ne sont pas acceptés.

Les champs n^{os} 1 et 2 sont requis pour configurer le canal de partage électronique.

Je n'ai pas de ligne téléphonique directe, et je devrai être joint d'une autre façon.

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