



DEMANDE D'INDEMNISATION N°

RENSEIGNEMENTS SUR LE TRAVAILLEUR<sup>1</sup>

Nom de famille	Prénom
Adresse	
Ville ou village	Territoire ou province
Code postal	Téléphone

PERSONNE DEMANDANT ACCÈS AU DOSSIER

Cocher la case qui s'applique  Travailleur  Représentant

*S'il s'agit d'un représentant, il faut joindre à la présente demande le FORMULAIRE AUTORISATION DE REPRÉSENTATION dûment rempli par le travailleur, s'il n'a pas déjà été fourni.*

DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER

Cocher la case qui s'applique

Tous les renseignements contenus au dossier de demande **OU**  Renseignements actualisés du dossier

Une copie du dossier sera fournie gratuitement. Des frais sont exigés pour les copies additionnelles. Les renseignements actualisés du dossier de demande sont fournis sans frais. Il faut soumettre un nouveau formulaire à chaque nouvelle demande de renseignements actualisés.

Veuillez choisir *l'une des deux options ci-après* (en mains propres ou par la poste) :

EN MAINS PROPRES

**Une pièce d'identité avec photo devra être présentée.**

- Cochez cette case si vous souhaitez prendre livraison des renseignements à notre bureau (401, rue Strickland).  
 Cochez cette case si vous autorisez la personne nommée ci-dessous à prendre livraison des renseignements pour vous.

Nom de la personne (en lettres détachées)

Téléphone

OU

PAR LA POSTE

Veuillez poster les renseignements au  Travailleur  Représentant

Si les renseignements sont envoyés au représentant, les coordonnées postales de ce dernier seront recueillies sur le FORMULAIRE AUTORISATION DE REPRÉSENTATION.

SIGNATURE

Date (j/m/a)

Les renseignements personnels fournis dans le présent formulaire sont recueillis aux fins de l'administration des demandes d'indemnisation des travailleurs par la CSSTY, et ce, en conformité avec la *Loi sur les accidents du travail* et la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la cueillette de ces renseignements, veuillez communiquer avec l'agent de la protection de la vie privée pour la CSSTY à l'adresse ci-dessus ou composez le 867-667-5645 ou 1-800-661-0443.

<sup>1</sup> Dans le présent document, les expressions désignant des personnes visent à la fois les hommes et les femmes.