Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail
505, avenue University, 7e étage
Toronto (Ontario) M5G 2P2
Télephone : 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

Effacer

Je réponds à la demande de réexamen ou d'éclaircissement visant la décision no ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **du TASPAAT**

1. RENSEIGNEMENTS SUR LA PARTIE INTIMÉE

Nom de la partie intimée : _____

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. RÉPRESENTATION

Je vais agir en mon propre nom (sans représentant[1]) : ◯ 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 répondez 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 divulguions à un tiers aucun document contenu dans le dossier d'indemnisation du travailleur ou dans tout autre dossier y afférant qui m'aurait été adressé par le Tribunal ou par le travailleur relativement à 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.

 © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

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

***Important — Avant de remplir la partie 5, lire la *Directive de procédure n° 27 : Réexamens*.**

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

Le Tribunal examinera les documents relatifs à toute instance antérieure liée à la présente demande. Veuillez téléverser 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 reliés.

Signature de la partie intimée : _____ (*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*

Si vous êtes l'employeur, indiquez votre titre : _____

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 (TASPAAT). 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 TASPAAT 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.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024