

Dans l'affaire d'un appel en vertu de l'article 21
de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité
et de l'indemnisation des accidents au travail* et le
Tribunal d'appel des accidents au travail

TRIBUNAL D'APPEL DES ACCIDENTS AU TRAVAIL

DEMANDE DE DOSSIER D'APPEL

CONSENTEMENT

Je, _____, autorise le Tribunal d'appel des accidents au travail à donner une copie du *dossier d'appel* relativement au numéro de réclamation (et réclamation(s) connexe(s)) _____ de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail à : _____.

Nom de la personne représentante

Ville : _____

Fait le _____ 20 ____

Signature du/de la travailleur·euse blessé·e

ENGAGEMENT

Par la présente, je promets au Tribunal d'appel que tout renseignement ou document que je reçois relativement au *dossier d'appel* de _____ sera traité à titre tout à fait confidentiel et ne sera divulgué à quiconque, sauf aux personnes reliées à l'appel.

Nom du/de la travailleur·euse

Fait le _____ 20 ____.

Signature de la personne représentant le/la travailleur·euse

Titre préféré (M., Mme, Mx, Me, autre (veuillez préciser)) : _____

Adresse postale : _____

Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____

Numéro de téléphone : _____

Courriel : _____

Numéro de télécopieur : _____

Correspondance : Papier Version électronique

Copie du dossier d'appel : Papier Version électronique

novembre 2024