COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Déclaration de travail autonome

Prière de remplir, signer, faire certifier la signature et de retourner la présente à la :
Division des services du revenu, Commission des accidents du travail

NOTE : La présente n'est pas une demande de protection.
Il faut remplir et faire approuver une «Demande de protection facultative».

Je(nous) _____
Nom du(des) requérant(s)

de _____
(rue ou C.P.) (Ville ou village) (Province ou territoire)

_____ _____ _____
(code postal) (numéro de téléphone) (numéro de télécopieur)

Nom de la compagnie

_____

Brève description des activités

_____

déclare(déclarons) ce qui suit:

Je suis/nous sommes un(des) travailleur(s) autonome(s), exploitant(s) indépendant(s) ;

Je ne ferai/nous ne ferons pas de demande de protection, conformément aux dispositions de la Loi sur les accidents du travail des T.N.-O. et/ou du Nunavut ;

Je comprends/nous comprenons que si j'embauche/nous embauchons des travailleurs, je dois/nous devons immédiatement en aviser la CAT ;

Je comprends/nous comprenons aussi qu'à défaut de le faire, je serai/nous serons tenu(s) responsable(s) des coûts engendrés par tout accident survenu à un de mes/nos employés en cours d'emploi ;

Je comprends/nous comprenons que selon le paragraphe 11(2) de la *Loi sur les accidents du travail*, je pourrais/nous pourrions être réputé(s) travailleur(s) pour toute personne ou compagnie pour qui j'effectue/nous effectuons un travail ou un service.

Je travaille/nous travaillons à contrat pour (nom de l'entrepreneur, s'il y a lieu)

_____

Signée à _____
(Ville ou village) aux Territoires du Nord-Ouest/Nunavut

le _____ jour de _____ 20 _____

_____ _____
(signature du témoin) (signature du requérant)

_____ _____
(signature du témoin) (signature du requérant)

Bureau central : C. P. 8888 Yellowknife NT X1A 2R3 • Téléphone : (867) 920-3888 Sans frais : 1-800-661-0792 • Télécopieur : (867) 873-4596 • Télécopieur sans frais : 1-866-277-3677
ou
❏ C. P. 669 • Iqaluit, NT X0A 0H0 • Téléphone : (867) 979-8500 • Sans frais : 1-877-404-4407 • Télécopieur : (867) 979-8501
❏ C. P. 368 • Rankin Inlet, NT X0C 0G0 • Téléphone : (867) 645-5600 • Télécopieur : (867) 645-5601
❏ C. P. 1188 • Inuvik, NT X0E 0T0 • Téléphone : (867) 678-2301 • Télécopieur : (867) 678-2302

This form is available in English.
ᑖᔅᓯᐊ ᐊᑐᐃᓐᓂᑦ ᑎᑎᕋᖅᑕᐅᓂᐃᑦ ᐃᓄᖅᑎᑐᖓᓄᑎᒃ.

RS003F 0112

RETOURNEZ CETTE COPIE À LA CAT

COMMISSION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL
Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

Déclaration de travail autonome

Prière de remplir, signer, faire certifier la signature et de retourner la présente à la :
Division des services du revenu, Commission des accidents du travail

NOTE : La présente n'est pas une demande de protection.
Il faut remplir et faire approuver une «Demande de protection facultative».

Je(nous) _____
Nom du(des) requérant(s)

de _____
(rue ou C.P.) (Ville ou village) (Province ou territoire)

_____ _____ _____
(code postal) (numéro de téléphone) (numéro de télécopieur)

Nom de la compagnie

_____

Brève description des activités

_____

déclare(déclarons) ce qui suit:

Je suis/nous sommes un(des) travailleur(s) autonome(s), exploitant(s) indépendant(s) ;

Je ne ferai/nous ne ferons pas de demande de protection, conformément aux dispositions de la Loi sur les accidents du travail des T.N.-O. et/ou du Nunavut ;

Je comprends/nous comprenons que si j'embauche/nous embauchons des travailleurs, je dois/nous devons immédiatement en aviser la CAT ;

Je comprends/nous comprenons aussi qu'à défaut de le faire, je serai/nous serons tenu(s) responsable(s) des coûts engendrés par tout accident survenu à un de mes/nos employés en cours d'emploi ;

Je comprends/nous comprenons que selon le paragraphe 11(2) de la *Loi sur les accidents du travail*, je pourrais/nous pourrions être réputé(s) travailleur(s) pour toute personne ou compagnie pour qui j'effectue/nous effectuons un travail ou un service.

Je travaille/nous travaillons à contrat pour (nom de l'entrepreneur, s'il y a lieu)

_____

Signée à _____
(Ville ou village) aux Territoires du Nord-Ouest/Nunavut

le _____ jour de _____ 20 _____

_____ _____
(signature du témoin) (signature du requérant)

_____ _____
(signature du témoin) (signature du requérant)

Bureau central : C. P. 8888 Yellowknife NT X1A 2R3 • Téléphone : (867) 920-3888 Sans frais : 1-800-661-0792 • Télécopieur : (867) 873-4596 • Télécopieur sans frais : 1-866-277-3677
ou
❏ C. P. 669 • Iqaluit, NT X0A 0H0 • Téléphone : (867) 979-8500 • Sans frais : 1-877-404-4407 • Télécopieur : (867) 979-8501
❏ C. P. 368 • Rankin Inlet, NT X0C 0G0 • Téléphone : (867) 645-5600 • Télécopieur : (867) 645-5601
❏ C. P. 1188 • Inuvik, NT X0E 0T0 • Téléphone : (867) 678-2301 • Télécopieur : (867) 678-2302

This form is available in English.
ᑖᔪᐊ ᐊᑐᐃᓐᓂᐅᑦ ᑎᑎᕋᖅᑕᐅᕐᑦ ᐃᓄᖅᑎᑐᖓᓄᑦ.

RS003F 0112

CONSERVEZ CETTE COPIE