

**RENSEIGNEMENTS AU SUJET DE LA DEMANDE**

**EMPLOYER INFORMATION • RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR**

Business name \_\_\_\_\_  
*Nom commercial* \_\_\_\_\_  
 Legal name \_\_\_\_\_  
*Dénomination sociale* \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
*Adresse* \_\_\_\_\_  
 Postal code \_\_\_\_\_  
*Code postal* \_\_\_\_\_  
 Work telephone \_\_\_\_\_  
*Téléphone (travail)* \_\_\_\_\_  
 Home telephone \_\_\_\_\_  
*Téléphone (domicile)* \_\_\_\_\_  
 Owner \_\_\_\_\_  
*Propriétaire* \_\_\_\_\_  
 Type of business \_\_\_\_\_  
*Type d'entreprise* \_\_\_\_\_

**EMPLOYEE INFORMATION • RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYÉ**

Name \_\_\_\_\_  
*Nom* \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
*Adresse* \_\_\_\_\_  
 Postal code \_\_\_\_\_  
*Code postal* \_\_\_\_\_  
 Work telephone \_\_\_\_\_  
*Téléphone (travail)* \_\_\_\_\_  
 Home telephone \_\_\_\_\_  
*Téléphone (domicile)* \_\_\_\_\_  
 Social Insurance Number \_\_\_\_\_  
*Numéro d'assurance sociale* \_\_\_\_\_  
 Birthdate (y/m/d) \_\_\_\_\_  
*Date de naissance (année/mois/jour)* \_\_\_\_\_  
 Confidential  Yes  No      Third party  Yes  No  
*Confidentiel*  *Oui*  *Non*      *Tierce partie*  *Oui*  *Non*

**EMPLOYMENT INFORMATION • RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOI**

Employed as \_\_\_\_\_  
*Emploi* \_\_\_\_\_  
 First day worked \_\_\_\_\_  
*Premier jour de travail* \_\_\_\_\_  
 Average days worked per week \_\_\_\_\_  
*Moyenne du nombre de jours de travail par semaine* \_\_\_\_\_  
 Rate of pay \_\_\_\_\_  
*Taux de rémunération* \_\_\_\_\_  
 Pay period \_\_\_\_\_  
*Période de paye* \_\_\_\_\_

Work location \_\_\_\_\_  
*Lieu de travail* \_\_\_\_\_  
 Last day worked \_\_\_\_\_  
*Dernier jour de travail* \_\_\_\_\_  
 Average hours worked per day \_\_\_\_\_  
*Moyenne d'heures de travail par jour* \_\_\_\_\_  
 Any changes in the rate? \_\_\_\_\_  
*Modifications apportées au taux de rémunération?* \_\_\_\_\_  
 Hired by \_\_\_\_\_  
*Embauché par* \_\_\_\_\_

Do you have a record of your hours worked?  Yes  No      If no, who does? \_\_\_\_\_  
*Avez-vous un relevé de vos heures travaillées?*  *Oui*  *Non*      *Si non, qui en a un?* \_\_\_\_\_  
 Are you still working?  Yes  No      If no, did you receive or give written notice?  Yes  No  
*Travaillez-vous encore?*  *Oui*  *Non*      *Si non, avez-vous reçu ou donné un avis écrit?*  *Oui*  *Non*  
 Were you fired?  Yes  No      Did you quit?  Yes  No      Were you laid off?  Yes  No  
*Avez-vous été renvoyé?*  *Oui*  *Non*      *Avez-vous démissionné?*  *Oui*  *Non*      *Avez-vous été mis en disponibilité?*  *Oui*  *Non*  
 Did you receive: wage statements  Yes  No      final pay  Yes  No      record of employment  Yes  No  
*Avez-vous reçu :* *des bordereaux de paye*  *Oui*  *Non*      *une paye finale*  *Oui*  *Non*      *un relevé d'emploi*  *Oui*  *Non*

**COMPLAINT CATEGORY • CATÉGORIE DE PLAINE**

<input type="checkbox"/> regular pay <i>paye régulière</i>	<input type="checkbox"/> final pay <i>paye finale</i>	<input type="checkbox"/> overtime pay <i>paiement des heures supplémentaires</i>	<input type="checkbox"/> minimum wage <i>salaire minimum</i>
<input type="checkbox"/> general holiday (statutory) pay <i>paye de jour férié</i>	<input type="checkbox"/> notice of termination <i>avis de cessation d'emploi</i>	<input type="checkbox"/> vacation pay (4%) <i>vacances (4 %)</i>	<input type="checkbox"/> other <i>autre</i> _____

Please provide details on reverse.

*Veuillez fournir des précisions au verso.*

Have you discussed your complaint with your employer?  Yes  No      If yes, what were the results of this discussion?  
*Avez-vous fait part de votre plainte à votre employeur?*  *Oui*  *Non*      *Si oui, quel a été le résultat de votre discussion avec lui?*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Do you owe your employer any money?  Yes  No      If yes, provide details.  
*Devez-vous de l'argent à votre employeur?*  *Oui*  *Non*      *Si oui, veuillez fournir des précisions.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I certify that the information I have supplied is correct to the best of my knowledge.  
*Je certifie que les renseignements fournis sont, à ma connaissance, exacts.*

Dated at \_\_\_\_\_ this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_  
*Fait à* \_\_\_\_\_ *(ville, village, localité)*      *ce* \_\_\_\_\_ *jour de/d'* \_\_\_\_\_ *20* \_\_\_\_\_

Claimant \_\_\_\_\_ Witness \_\_\_\_\_  
*Demandeur* \_\_\_\_\_ *Témoin* \_\_\_\_\_

**For office use only • Réservé à l'administration**

File number • Numéro du dossier

**DETAILS OF COMPLAINT • PRÉCISIONS AU SUJET DE LA PLAINE**