

## MANDAT DE PROCÉDER

Je, soussigné, \_\_\_\_\_, autorise Maître Jean-Sébastien Deslauriers, de la Fraternité inter-provinciale des ouvriers en électricité, dont les bureaux sont situés au 10200, boul. du Golf, Anjou (Québec) H1J 2Y7, à prendre connaissance de tous les documents relatifs à la lésion professionnelle dont j'ai été victime, y compris les rapports médicaux, les notes cliniques, examens radiologiques, protocoles opératoires, etc.;

De plus, je mandate M<sup>e</sup> Deslauriers pour me représenter dans toutes les procédures nécessaires pour que j'obtienne pleine compensation ainsi que tous les avantages pouvant s'y rattacher, et cela autant devant la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, du Tribunal administratif du travail ou de toute autre instance appropriée;

Je l'autorise également à obtenir mon historique d'emploi auprès de toute instance pertinente (CCQ, RRQ, etc.).

**NOM**

\_\_\_\_\_

**ADRESSE**

\_\_\_\_\_

**N° DE TÉLÉPHONE**

\_\_\_\_\_

**N° DOSSIER C.N.E.S.S.T.**

\_\_\_\_\_

**DATE DE L'ÉVÉNEMENT**

\_\_\_\_\_

**EMPLOYEUR**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**SIGNATURE**

\_\_\_\_\_  
**DATE**