Demande de protection de l'employeur
Industrie du divertissement

Numéro de compte

Objectif : Faire en sorte que les activités commerciales de l'employeur soient couvertes à l'annexe 1 de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*).

La personne dont la signature figure ci-dessous demande à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB), en vertu de l'article 74 de la *Loi*, que les activités commerciales suivantes :

.....

.....

(Nom et description des activités commerciales)

exercées à

.....

(Adresse : si les activités sont exercées à divers endroits dans la province, inscrire « partout en Ontario »)

soient ajoutées à l'annexe 1 de la *Loi*. Daté du ..... jour de ..... 20 .....

La personne dont la signature figure ci-dessous convient que les droits et les responsabilités reconnus par la loi qui incombent à l'employeur relativement à un accident relié au travail ou à une maladie professionnelle changent lorsqu'elle souscrit une protection volontaire.

.....

.....

.....

(Raison sociale de l'entreprise et adresse de l'employeur :)

La déclaration suivante doit être remplie avant que la protection de la WSIB demandée par votre entreprise soit en vigueur.

Remarque : les cascadeurs et les acteurs qui exécutent leurs propres cascades NE SONT PAS admissibles à la protection de la WSIB.

Je choisis d'**exclure TOUS** les acteurs et les artistes de la protection de la WSIB. ☐ Oui ☐ Non

....

(Nom et signature de l'employeur ou de l'agent autorisé) (Titre)

L'acceptation de la présente demande suppose que l'employeur convient de respecter les politiques de la WSIB et les exigences de la Loi ainsi que de ses règlements.

Demande de protection de l'employeur

Veuillez utiliser le présent formulaire seulement dans les cas suivants :

- la protection de la WSIB n'est pas obligatoire pour votre entreprise, mais vous voulez demander une protection pour vos travailleurs;
- vous avez déjà fourni vos renseignements sur l'inscription à la WSIB, et nous avons confirmé votre admissibilité à la protection sur demande;
- si vous n'avez pas encore fourni vos renseignements sur l'inscription, vous devez le faire avant de remplir le présent formulaire. Vous pouvez faire cela électroniquement au moyen de notre service Inscription en ligne, ou encore, en nous appelant au 416-344-1000 ou, sans frais, au 1-800-387-0750 (ATS : 1-800-387-0050).

Si vous avez de la difficulté à accéder au présent formulaire ou à le remplir, veuillez écrire à accessibility@wsib.on.ca