

# Renseignements sur la rémunération de l'employé à la date de l'acte criminel

**Important :**

Ce formulaire s'adresse à l'employeur.

Il doit le remplir et le transmettre le plus tôt possible à la Direction générale de l'IVAC.

Réservé à l'usage de la  
Direction générale de l'IVAC

N° de dossier ▶

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Autorisation**

J'autorise la Direction générale de l'IVAC à communiquer avec mon employeur afin d'obtenir les renseignements nécessaires à l'évaluation de ma présente demande de prestations, notamment pour obtenir et vérifier les renseignements figurant dans le présent formulaire. J'autorise également la Direction générale de l'IVAC à communiquer avec mon employeur au sujet de toute mesure de réinsertion professionnelle. Cette autorisation est valide jusqu'à la fin du traitement de ma demande de prestations.

Date de l'acte criminel

A	A	A	A	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

Signature de l'employé  
(Signer à la main la version imprimée) ▶

---

**Renseignements sur l'employé**

Nom		Prénom	
N° d'assurance sociale			

**Renseignements sur l'employeur**

Nom de l'entreprise			
Numéro	Rue	Bureau	
Case postale	Ville/Municipalité		
Province/État	Pays	Code postal	
Téléphone	Télécopieur		

**Renseignements sur la fonction de l'employé**

Poste occupé à la date de l'acte criminel	Horaire de travail : cochez les jours habituellement travaillés L M M J V S D								
Date d'entrée en fonction : <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table>	A	A	A	A	M	M	J	J	Autre horaire : _____
A	A	A	A	M	M	J	J		
Description des tâches									

**Renseignements sur l'emploi**

Nature de l'emploi à la date de l'acte criminel À temps plein      À contrat à durée déterminée À temps partiel    Autre : _____ Sur appel Saisonnier		Salaire de l'employé à la date de l'acte criminel \$ _____	Mode de rémunération À taux fixe :    heure semaine mois Au pourboire À la commission À forfait Autre : _____																																
Semaine normale de travail de l'employé <table border="1"><tr><td>H</td><td>H</td><td>M</td><td>M</td></tr></table>	H	H	M	M	Salaire annuel brut \$ _____	Contrat de travail <b>OU</b> Gagné au cours des 12 derniers mois précédant la date de l'acte criminel																													
H	H	M	M																																
Date de fin de contrat <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table>	A	A	A	A	M	M	J	J	Le contrat est-il renouvelable?	Oui ▶ <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> Non	A	A	A	A	M	M	J	J																	
A	A	A	A	M	M	J	J																												
A	A	A	A	M	M	J	J																												
L'employé s'est-il absenté? Du <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> Au <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> Oui ▶ Non		A	A	A	A	M	M	J	J	A	A	A	A	M	M	J	J	Y a-t-il eu par la suite d'autres arrêts de travail? Du <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> Au <table border="1"><tr><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>A</td><td>M</td><td>M</td><td>J</td><td>J</td></tr></table> Oui ▶ Non		A	A	A	A	M	M	J	J	A	A	A	A	M	M	J	J
A	A	A	A	M	M	J	J																												
A	A	A	A	M	M	J	J																												
A	A	A	A	M	M	J	J																												
A	A	A	A	M	M	J	J																												
Nom de l'employeur ou de son représentant (en caractères d'imprimerie) _____																																			
Signature de l'employeur ou de son représentant (Signer à la main la version imprimée) ▶		<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																	