

FORMULAIRE DE PARTICIPATION

Recours collectifs pour inconduite sexuelle dans les Forces armées canadiennes et au ministère de la Défense nationale

VEUILLEZ UTILISER CE FORMULAIRE SEULEMENT SI VOUS SOUHAITEZ SOUMETTRE VOTRE APPUI OU VOTRE OPPOSITION AU RÈGLEMENT PROPOSÉ

DEST.: FAC MDN Recours Collectif Inconduite Sexuelle
a/s Deloitte
Centre Baie Adélaïde, Tour Est
8 rue Adelaïde Ouest,
Toronto (Ontario) M5H 0A9
facmdninconduite@deloitte.ca

Mon nom est _____

Je suis un (veuillez spécifier) :

- membre ou ancien membre des FAC qui a été victime du harcèlement sexuel, d'une agression sexuelle ou de la discrimination fondée sur le sexe, le genre, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle dans le cadre de mon service militaire ou de mon emploi au sein du MDN ou du PFNP.
- un employé ou ancien employé du MDN ou du Personnel des fonds non public, Forces canadiennes (PFNP) qui a été victime du harcèlement sexuel, d'une agression sexuelle ou de la discrimination fondée sur le sexe, le genre, l'identité de genre ou l'orientation sexuelle dans le cadre de mon emploi au sein du MDN ou du PFNP.

Pour les motifs exposés ci-après,

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> J'APPUIE les modalités du règlement | <input type="checkbox"/> Je m'OPPOSE aux modalités du règlement |
| <input type="checkbox"/> J'APPUIE les honoraires des avocats | <input type="checkbox"/> Je m'OPPOSE aux honoraires des avocats |

J'appuie le projet de règlement ou les honoraires des avocats, ou je m'y oppose, pour les raisons suivantes (veuillez joindre des pages supplémentaires, au besoin) :

<input type="checkbox"/>	J'ai joint des copies des documents au soutien de mon appui ou de mon opposition. (Vous n'êtes pas obligé de joindre des documents.)
<input type="checkbox"/>	Je N'AI PAS joint de documents au soutien de mon opposition et je n'entends pas le faire.
<input type="checkbox"/>	Je N'AI PAS l'intention de comparaître à l'audience sur la requête en approbation du règlement proposé, et je comprends que ma déclaration d'appui ou d'opposition sera déposée auprès de la Cour avant cette audience, qui aura lieu à Ottawa (Ontario), les 19 et 20 septembre 2019.
<input type="checkbox"/>	J'ai l'intention de comparaître en personne ou y être représenté par un avocat et présenter des observations à l'audience les 19 et 20 septembre 2019 à Ottawa (Ontario).

MON ADRESSE AUX FINS DE NOTIFICATION :

ADRESSE DE MON REPRÉSENTANT AUX FINS DE NOTIFICATION (le cas échéant, mais vous pouvez soumettre votre opposition sans être représenté :

Nom :

Nom :

Adresse :

Adresse :

Tél.:

Tél.:

Télec :

Télec :

Courriel :

Courriel :

Date :

Signature :
