

Formulaire de réclamation pour dommages, pertes ou blessures

Les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires.

Consignes

Ce formulaire de réclamation pour dommages, pertes ou blessures doit être rempli et signé par la personne qui le soumet. Tous les champs marqués d'un astérisque (*) sont obligatoires et doivent être remplis pour que votre demande soit correctement évaluée. Les renseignements manquants peuvent entraîner des retards dans l'examen de votre demande. Vous pouvez utiliser des pages supplémentaires si nécessaire.

Vous pouvez soumettre votre formulaire rempli selon l'une des méthodes suivantes :

- **Soumission en ligne** - Vous pouvez remplir le formulaire en ligne et le soumettre par courriel à info@wdbridge.com ou en sélectionnant l'option de soumission à la fin du formulaire.
- **Envoi postal** - Vous pouvez imprimer un formulaire vierge et écrire (en majuscules) vos réponses à la main, ou vous pouvez remplir le formulaire en ligne, puis imprimer le formulaire rempli et l'envoyer par la poste à l'adresse suivante :

Autorité du pont Windsor-Détroit

A/S de : Relations avec les intervenants

100 avenue Ouellette, local 400

Windsor (Ontario)

Canada N9A 6T3

Téléphone 1 844 322-1773

Veuillez sélectionner le type de dommages, pertes ou blessures que vous avez subis à la suite de la construction ou de l'exploitation d'ouvrages liés au projet du Pont international Gordie-Howe : (* indique les informations requises.)

Véhicule Autre bien Blessure

Section 1 - Coordonnées de la personne présentant cette demande

Titre	Nom de famille *	Prénom *	Initiale de second prénom
-------	------------------	----------	---------------------------

Adresse actuelle *

Unité/Suite/Appartement	Numéro de rue	Nom de la rue	Boîte postale
Ville		État/Province	Code postal
Numéro de téléphone principal *	Numéro de téléphone secondaire	Adresse électronique	
Méthode de contact préférée *		Moment de contact préféré	

Section 2 - Renseignements sur l'incident

Date de l'incident (aaaa-mm-jj) *	Heure de l'incident (par exemple, 23 h 25) *
-----------------------------------	--

Lieu de l'incident *

Intersection routière ou point de référence (borne kilométrique, intersection)

Valeur estimée des dommages/pertes matérielles :

Moins de 1 000 \$	<input type="checkbox"/>
1 000 \$ - 10 000 \$	<input type="checkbox"/>
Plus de 10 000 \$	<input type="checkbox"/>
Inconnue	<input type="checkbox"/>

Comment avez-vous déterminé la valeur de votre réclamation? Décrivez en détail et fournissez des documents à l'appui du montant de la demande.

Description de l'événement et des dommages/pertes/blessures * (maximum 2000 mots) *

L'incident a-t-il eu lieu dans une zone de construction?

Oui Non

Renseignements sur la police (le cas échéant)

Nom de famille de l'agent

Prénom de l'agent

Numéro(s) de badge

Numéro de l'événement ou du rapport

Juridiction (OPP, police de l'État du Michigan, GRC, police de Détroit ou de Windsor)

Section 3 - Renseignements sur le véhicule endommagé (le cas échéant)

Année *

Marque *

Modèle *

Kilométrage

Numéro de plaque d'immatriculation

Êtes-vous le propriétaire enregistré de ce véhicule?

Oui Non

Coordonnées du propriétaire enregistré *

Nom de famille

Prénom

Initiale de second prénom

Adresse actuelle

Unité/Suite/Appartement

Numéro de rue

Nom de la rue

Boîte postale

Ville

État/Province

Code postal

Numéro de téléphone principal

Numéro de téléphone secondaire

Adresse électronique

Section 4 - Renseignements sur les biens endommagés (le cas échéant)

Adresse de la propriété *

Unité/Suite/Appartement

Numéro de rue

Nom de la rue

Boîte postale

Ville

Province

Code postal

Section 5 - Renseignements sur les blessures (le cas échéant)

Personne blessée *

Titre	Nom de famille *	Prénom *	Initiale de second prénom
Unité/Suite/Appartement	Numéro de rue	Nom de la rue	Boîte postale
Ville	État/Province		Code postal
Numéro de téléphone principal *		Numéro de téléphone secondaire	Adresse électronique
Méthode de contact préférée *		Moment de contact préféré	

Section 6 – Témoin

Titre	Nom de famille *	Prénom *	Initiale de second prénom
Unité/Suite/Appartement	Numéro de rue	Nom de la rue	Boîte postale
Ville	État/Province		Code postal
Numéro de téléphone principal *		Numéro de téléphone secondaire	Adresse électronique
Méthode de contact préférée *		Moment de contact préféré	

Donnez une brève description de l'incident (maximum 1500 mots)

Section 7 - Déclaration

En signant ce formulaire, vous consentez à la collecte, à l'utilisation, à la divulgation et à la conservation des renseignements personnels fournis dans ce formulaire. Ces renseignements seront utilisés dans le cadre de l'enquête et de l'administration des réclamations présentées à l'Autorité du pont Windsor-Détroit. Vous convenez également que les renseignements personnels que vous fournissez peuvent être divulgués à d'autres personnes (comme les organismes gouvernementaux, les assureurs, les experts en sinistres, les agents et les courtiers d'assurance, les comptables, les conseillers financiers, les avocats, les organisations qui regroupent les renseignements sur les réclamations et la tarification pour le secteur de l'assurance; Bridging North America General Partnership, BNA Constructors Canada GP, BNA Constructors USA JV et BNA O&M General Partnership et leurs partenaires généraux respectifs, les membres de la coentreprise et les sociétés affiliées et tout entrepreneur ou sous-traitant de ces derniers), qui peuvent recueillir et utiliser ces informations dans la mesure où elles sont raisonnablement nécessaires pour réaliser l'objectif décrit ci-dessus.

Les questions concernant la collecte et l'utilisation de vos données personnelles peuvent être adressées à :

Autorité du pont Windsor-Détroit
A/S : Service juridique
100 avenue Ouellette, local 400
Windsor, Ontario
Canada N9A 6T3
Téléphone 1 519 946-3038

Au mieux de mes connaissances, de mes renseignements et de ma conviction que les données contenues dans le présent document sont exactes, je comprends que les demandes frauduleuses coûtent à tous les contribuables et que, pour cette raison, toutes les demandes frauduleuses seront traitées dans les limites permises par la loi.

Nom *	Signature *	Date (aaaa-mm-jj) *
-------	-------------	---------------------

Nom du témoin (le cas échéant) *	Signature *	Date (aaaa-mm-jj) *
----------------------------------	-------------	---------------------

L'Autorité du pont Windsor-Détroit s'efforce de répondre à tous les rapports de réclamation avec un accusé de réception dans un délai d'un jour ouvrable, et de fournir des renseignements complémentaires dans les meilleurs délais.