

## Formulaire de demande

**PARTIE A :** Remarque : les mots de genre masculin appliqués aux personnes désignent les femmes et les hommes.

<b>1. Renseignements sur le demandeur</b>			
Titre	Prénom	Initiale du second prénom	Nom de famille
Adresse : (réelle et postale)			
Ville	Province		Code postal
Numéro de téléphone		Adresse électronique	

Comment avez-vous pris connaissance du programme AgriRetour?

<b>2. Coordonnées</b>			
Je remplis le formulaire au nom du demandeur. <b>Oui</b> <input type="checkbox"/> <b>Non</b> <input type="checkbox"/> <i>Si OUI veuillez remplir ce qui suit :</i>			
M., Mme, Mlle, Dr, etc.	Prénom	Initiale du second prénom	Nom de famille
Organisation (s'il y a lieu)		Relation au demandeur	
Adresse réelle			
Ville	Province	Code postal	
Numéro de téléphone		Adresse électronique	

## Formulaire de demande

### PARTIE B :

#### 3. Description de la blessure traumatique :

***Veillez décrire votre solution sécuritaire pour le retour à l'agriculture en fournissant les renseignements suivants :***

Veillez décrire les circonstances qui ont provoqué la blessure traumatique y compris :

- Date de l'incident
- Quelles étaient les circonstances qui ont provoqué la blessure traumatique?
- Niveau de préjudice

*Comment est-ce que la blessure porte atteinte à votre capacité de travailler en toute sécurité à la ferme?*

#### 4. Lettre d'appui

Veillez fournir une lettre d'appui d'un professionnel médical. Veuillez voir le **Cadre de référence et la Description du programme** sur notre site Web à [www.casa-acsa.ca](http://www.casa-acsa.ca) si vous avez besoin d'autres renseignements. La lettre doit faire référence spécifiquement à la demande auprès du projet et elle vérifie que le projet aidera le bénéficiaire pour son retour au travail à la ferme. La lettre pourrait aussi fournir des recommandations pour des solutions pour le retour au travail. La lettre doit également indiquer si le demandeur peut retourner en toute sécurité à l'exploitation agricole.

Nom

Numéro de téléphone

Adresse électronique

Nom de l'organisation :

Adresse :

## Formulaire de demande

### PARTIE C :

5.	<b>Exigences d'établissement de rapports</b> Le demandeur s'engage à soumettre un bref rapport dans les cinq mois suivant la date de la lettre d'octroi. Oui <input type="checkbox"/>
6.	<b>Liste de contrôle</b> <b>Veillez vous assurer d'avoir rempli les champs suivants :</b>
En cochant cette case, je soussigné, le demandeur, confirme que je suis un citoyen canadien âgé de 18 ans ou plus. <input type="checkbox"/>	
En cochant cette case, je soussigné, le demandeur, confirme que je suis/j'étais un agriculteur actif avant l'incident. <input type="checkbox"/>	
En cochant cette case, je soussigné, le demandeur, confirme que j'ai joint une lettre d'appui d'un professionnel médical pour le projet et que j'autorise l'ACSA à le contacter au besoin. <input type="checkbox"/>	
En cochant cette case, je soussigné, le demandeur, accepte de fournir une photo de la technologie adaptative si je suis un demandeur reçu. <input type="checkbox"/>	
Est-ce que vous comme demandeur acceptez que l'ACSA communique avec vous pour obtenir plus de détails sur votre histoire? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En cochant ou signant ci-dessous, le demandeur atteste que tous les renseignements dans ce formulaire de demande sont véridiques, au meilleur de sa connaissance, et accepte toutes les modalités et conditions du programme AgriRetour énoncées dans le présent Formulaire de demande, la Description du programme et le Cadre de référence. Le demandeur reconnaît également que la sélection pour le financement en vertu d'AgriRetour et des bénéficiaires reste à la discrétion absolue et sans entraves de l'ACSA et rien dans le présent document ne constitue une garantie de financement ni l'acceptation au programme AgriRetour.  Le demandeur reconnaît que les renseignements personnels fournis à l'ACSA y compris son nom, son adresse, ses coordonnées et d'autres renseignements liés à cette demande de financement seront utilisés pour déterminer si le demandeur est admissible à une subvention en vertu du programme AgriRetour. Cela pourrait comprendre une communication avec le fournisseur de soins de santé ainsi que le fournisseur de la technologie adaptative au sujet des détails fournis dans la présente demande de financement.	
Signez ou cochez la case.                      Accepté <input type="checkbox"/> <b>Le demandeur doit fournir une signature avec une soumission par la poste, par télécopieur ou scanner.</b>	
Signature : _____ Date : _____	

### Veillez soumettre par courriel, télécopieur ou la poste à :

TÉLÉCOPIEUR : (877) 261-5004

Courriel : [AgriRetour@casa-acsa.ca](mailto:AgriRetour@casa-acsa.ca)

POSTE : Association canadienne de sécurité agricole

Programme AgriRetour

3325-C, route Pembina, Winnipeg MB R3V 0A2