



Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels

439, avenue University, 4e étage

Toronto, Ontario M5G 1Y8

Sans frais: 1-800-372-7463

Tél: (416) 326-2900 Télécopieur: (416) 326-2883

[http:// www.cicb.gov.on.ca](http://www.cicb.gov.on.ca)

Administration des fonds

Numéro du dossier à la CIVAC :	
Nom du requérant :	
Adresse :	
Numéro de téléphone :	()

Je demande et autorise, par la présente, la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels et les parties connexes à confier toute indemnisation qui pourrait m'être accordée pour le dossier de la CIVAC dont le numéro est mentionné ci-dessus, EN FIDUCIE à:

Nom :	
Nom de l'organisme :	
Adresse :	
Numéro de téléphone :	()

JE VOUS CONFÈRE, par la présente, l'autorité valable de le faire.

Déclaration

_____ Signature du requérant	_____ Date
_____ Signature du témoin	_____ Date

Les renseignements personnels contenus dans ce formulaire sont recueillis conformément à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et seront utilisés afin de répondre à votre demande. Veuillez adresser vos questions à propos de ce formulaire à la Commission d'indemnisation des victimes d'actes criminels, 439, avenue University, 4e étage, Toronto, Ontario M5G 1Y8 Tel: 416-326-2900 ou, sans frais, 1-800-372-7463.