

Si, en tant qu'ancien élève d'un pensionnat indien, vous souhaitez obtenir un formulaire de demande du paiement d'expérience commune, veuillez remplir le formulaire ci-dessous.



DEMANDE D'UN FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT

Prénom : _____ Deuxième prénom : _____

Nom de famille : _____

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : _____

Adresse postale : _____

(Adresse de voirie ou n° de case postale)

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone au domicile : () _____ Travail : () _____

Adresse électronique : _____

(s'il y a lieu)

Si vous ne possédez pas de téléphone, veuillez indiquer le nom et le numéro de téléphone d'une personne pouvant vous transmettre un message lorsque cela est nécessaire :

Nom : _____ Téléphone : () _____

Les renseignements recueillis ci-dessus serviront à vous envoyer un formulaire de réclamation pour le règlement relatif aux pensionnats indiens. Ce type de formulaire sera disponible après le 20 août 2007. Vos renseignements seront utilisés par seulement l'administrateur des avis (règlement relatif aux pensionnats indiens) pour vous faire parvenir le formulaire de réclamation en question et par l'Assemblée des Premières Nations pour des soins futurs.