



COMPLAINT BY EMPLOYEE

***Note:** You can only pursue one action related to the subject matter of your complaint. If you have already started a court action, filed a grievance with your Union, or filed a Human Rights complaint, you cannot file a complaint with Employment Standards for the same matter.

PLAINTE D'UN EMPLOYÉ

***Remarque :** Vous ne pouvez instituer qu'une seule action liée à l'objet de la présente plainte. Si vous avez déjà intenté une action en justice, déposé un grief auprès de votre syndicat ou déposé une plainte liée au droit de la personne, vous ne pouvez pas déposer une plainte auprès du Bureau des normes d'emploi sur le même sujet.

Have you discussed your complaint with the Employer? Yes No (If "No", please do so before submitting complaint)
Avez-vous discuté de la plainte avec votre employeur? Oui Non (Si « Non », veuillez le faire avant de soumettre votre plainte.)

If "Yes", explain result:

Si « Oui », expliquez les conclusions de cette discussion :

With whom did you discuss?
Avec qui avez-vous discuté?

Position/Title:
Titre du poste :

Reason employer will not pay:
Pour quelle raison l'employeur ne veut-il pas vous payer?

Employer Information / Renseignements sur l'employeur

Name of Business:
Nom de l'entreprise :

Supervisor Name:
Nom du superviseur :

Address (Street, Box No., Apt No.):
Adresse (rue, case postale, n° d'app.) :

City or Town:
Ville ou municipalité :

Province/Territory:
Province ou territoire :

Postal Code:
Code postal :

Phone No.:
N° de téléphone :

Fax No.:
N° de télécopieur :

Email Address:
Courriel :

Type of Business:
Type d'entreprise :

Hired by:
Qui vous a embauché?

Who set Rate of Pay?
Qui a établi le taux de rémunération?

General Contractor and Project:
Entrepreneur et projet généraux :

Employer Bank Info (Name of Bank): Renseignements bancaires de l'employeur (nom de la banque) :		
Bank Address (Street, Box No., Apt No.): Adresse de la banque (rue, case postale, n° d'app.) :		
City or Town: Ville ou municipalité :	Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :
Does this company conduct business using any other name(s)? Cette entreprise fait-elle affaire sous d'autres noms? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non		
If "Yes" write names: Si « Oui », écrivez le ou les noms :		

Employee Information / Renseignements sur l'employé

Last Name: Nom :	First and Middle Name: Prénoms :	
Personal Pronouns: Pronoms personnels :	SIN: NAS :	
Address (Street, Box No., Apt No.): Adresse (rue, case postale, n° d'app.) :		
City or Town: Ville ou municipalité :	Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :
Home Phone No.: Téléphone (domicile) :	Work Phone No.: Téléphone (travail) :	Cell No.: Téléphone (cell.) :
Email Address: Courriel :	Date of Birth (YYYY/MM/DD): Date de naissance (AAAA-MM-JJ) :	

Employee's Work History with this Employer / Antécédents de travail de l'employé avec l'employeur

Position Title: Titre du poste :	Location of Work: Lieu de travail :		
Still employed by above employer? Toujours à l'emploi de l'employeur précité? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non	If "No" Si « Non »	<input type="checkbox"/> Quit / Démission	<input type="checkbox"/> Fired / Congédiement <input type="checkbox"/> Laid Off / Mise à pied
First Day of Work (YYYY/MM/DD): Premier jour de travail (AAAA-MM-JJ) :	Last Day of Work (YYYY/MM/DD): Dernier jour de travail (AAAA-MM-JJ) :		
Date Notice of Termination was Received (YYYY/MM/DD): Date de réception de l'avis de cessation d'emploi (AAAA-MM-JJ) :			
Was the Notice: <input type="checkbox"/> Written / Par écrit <input type="checkbox"/> Verbal / Verbalement			
Pay Period: <input type="checkbox"/> Weekly / Toutes les semaines <input type="checkbox"/> Bi-weekly / Toutes les deux semaines <input type="checkbox"/> Twice a Month / Deux fois par mois			
Rate of Pay: <input type="checkbox"/> Per Hour / Horaire <input type="checkbox"/> Per Week / Hebdomadaire <input type="checkbox"/> Per Month / Mensuel		Wage Rate: Taux de salaire : _____	
Are you covered by a Collective Bargaining Agreement? Êtes-vous assujetti à une convention collective? <input type="checkbox"/> Yes / Oui <input type="checkbox"/> No / Non			
If "Yes" state which organization, union etc. Si « Oui », indiquez quel organisme, syndicat, etc.			

Usual Hours of Work:

Heures de travail habituelles :

Sun. _____ hrs.	Mon. _____ hrs.	Tue. _____ hrs.	Wed. _____ hrs.	Thu. _____ hrs.	Fri. _____ hrs.	Sat. _____ hrs.
Dim. _____ h	Lun. _____ h	Mar. _____ h	Mer. _____ h	Jeu. _____ h	Ven. _____ h	Sam. _____ h

How were you paid? (attach copy of pay statement)

Comment étiez-vous payé? (joignez une copie de votre bulletin de paye)

Per Hour Salary Contract Piece Work Other (state):
Taux horaire Salaire Contrat Travail à la pièce Autre (précisez) : _____

If salary, how is/was it calculated?

Si vous touchiez un salaire, comment était-il calculé? _____

Do you owe any monies to employer?

Devez-vous un montant d'argent à votre employeur? Yes No
Oui Non

If "Yes" state amount and explain:

Si « Oui », indiquez le montant et expliquez pourquoi :

Have you ever been previously employed by this employer in the NWT?

Avez-vous déjà travaillé pour cet employeur aux TNO? Yes No
Oui Non

If "Yes" give dates:

Si « Oui », indiquez les dates :

In order to assist in the investigation of your complaint, please provide the following information:

Pour faciliter l'enquête sur votre plainte, veuillez fournir les renseignements suivants :

Do you object to a copy of the information you provide to Employment Standards being given to the employer named on the form? Yes No
Oui Non

Vous opposez-vous à ce qu'une copie des renseignements que vous fournissez au Bureau des normes d'emploi soit donnée à l'employeur figurant sur le formulaire de plainte?

Do you object to having any monies you owe your employer deducted from your wages? Yes No
Oui Non

Vous opposez-vous à ce que les sommes d'argent que vous devez à votre employeur soient déduites de votre salaire?

Did you maintain a record of the hours you worked each day? (If "YES", please attach copies) Yes No
Oui Non

Avez-vous pris en note vos heures quotidiennes de travail? (Si « OUI », joignez les documents nécessaires à la demande.)

If you did not maintain a record of the hours you worked each day, please provide the average number of hours worked:

Si vous n'avez pas pris en note vos heures quotidiennes de travail, précisez le nombre moyen d'heures de travail :

_____ Hours Per Day _____ Hours Per Week
Heures par jour Heures par semaine

Did your pay rate change at any time during your employment? Yes No
Oui Non

Est-ce que votre taux de rémunération a changé en cours d'emploi?

If yes, please give details:

Si oui, précisez :

Claim Categories / Catégories de demande

Indicate whether claim refers to (check all that apply):

Indiquez l'objet de votre demande (cochez toutes les réponses qui s'appliquent) :

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Regular Pay
Rémunération normale | <input type="checkbox"/> Overtime
Heures supplémentaires | <input type="checkbox"/> Vacation
Congés annuels |
| <input type="checkbox"/> Statutory Holiday Pay
Rémunération de jours fériés | <input type="checkbox"/> Pregnancy/Parental Leave
Congé de maternité ou parental | <input type="checkbox"/> Other Job – Protected Leave
Autre congé avec protection de l'emploi |
| <input type="checkbox"/> Termination Pay
Indemnité de cessation d'emploi | <input type="checkbox"/> Unlawful Deduction
Retenues salariales illégales | <input type="checkbox"/> Other (explain):
Autre (expliquez) : _____ |

Claim Details / Détails de la demande

Please use this space below to explain why you are making this claim, and what you are claiming. If you require more space attach additional sheets of paper.

Veuillez utiliser l'espace qui suit pour expliquer les raisons pour lesquelles vous présentez cette demande et pour préciser ce que vous demandez. Si vous avez besoin de plus d'espace, joignez d'autres feuilles au présent formulaire de demande.

Privacy Statement	Déclaration de confidentialité
<p>This information is being collected under the authority of the <i>Access to Information and Protection of Privacy Act</i> (ATIPP), Section 40.(a) and (c)(i), and the <i>Employment Standards Act and Regulations</i>. The information will be used to assess, process, and investigate complaints received by this office, in accordance with Sections 61. and 62. of the <i>Employment Standards Act</i>. If a decision of the Employment Standards Officer is appealed to an Adjudicator, a copy of all collected information related to the matter under appeal will be disclosed to the Adjudicator, in accordance with Section 76.(5) of the <i>Employment Standards Act</i>.</p> <p>The privacy provisions of ATIPP and Section 52. of the <i>Employment Standards Act</i> protect my personal information. Personal information is defined under ATIPP, Section 2. All complainants have the right to examine and request correction of their records and to request a review by the Information and Privacy Commissioner. If you have any questions about the collection of information, you may contact the Director, Labour Development and Standards at (867) 767-9351 ext. 71152.</p>	<p>Les présents renseignements sont recueillis en vertu de l’alinéa 40a) et du sous-alinéa 40c)(i) de la <i>Loi sur l’accès à l’information et la protection de la vie privée</i> (LAIPVP) et de la <i>Loi sur les normes d’emploi et des règlements</i> connexes. Ces renseignements seront utilisés pour évaluer et traiter les plaintes reçues par le présent bureau et pour faire enquête sur celles-ci, conformément aux articles 61 et 62 de la <i>Loi sur les normes d’emploi</i>. Si une décision de l’agent des normes d’emploi est portée en appel devant un arbitre, une copie de tous les renseignements liés au dossier visé par l’appel sera soumise à l’arbitre, conformément au paragraphe 76(5) de la <i>Loi sur les normes d’emploi</i>.</p> <p>Les dispositions relatives à la confidentialité de la LAIPVP et l’article 52 de la <i>Loi sur les normes d’emploi</i> protègent mes renseignements personnels. La définition des renseignements personnels figure à l’article 2 de la LAIPVP. Tous les plaignants ont le droit de consulter leurs renseignements personnels et de demander qu’ils soient modifiés, ainsi que de demander une révision au commissaire à l’information et à la protection de la vie privée. Pour toute question concernant la collecte de renseignements personnels, veuillez communiquer avec le directeur de la mise en valeur des ressources humaines et des normes du travail au 867-767-9351, poste 71152.</p>

Declaration	Déclaration
<p>Please be advised that in order to investigate your claim and to maintain contact with you for information, or payment of monies, it is important that you update this office with your current address and phone number.</p> <p>Please attach copies of any documents which will help support your claim (i.e., pay statements, cheques, record of hours, employment contract, etc.).</p> <p>I certify that the information submitted is true and correct to the best of my knowledge.</p>	<p>Veuillez prendre note qu’il est important de nous donner votre adresse et votre numéro de téléphone actuels pour que nous puissions faire enquête en lien avec votre demande et demeurer en contact avec vous pour vous tenir au courant ou vous verser des sommes d’argent.</p> <p>Veuillez joindre à la présente demande les copies des documents qui l’appuient (p. ex., bulletins de paye, chèques, relevés des heures de travail, contrat de travail, etc.).</p> <p>Je certifie que les renseignements fournis sont, à ma connaissance, véridiques et exacts.</p>
<p>Name (please print): Nom en caractères d’imprimerie :</p>	
<p>Signature: Signature :</p>	<p>Date (YYYY/MM/DD): Date (AAAA-MM-JJ) :</p>

Submit Claim to:

Employment Standards

Department of Education, Culture and Employment
Box 1320
Yellowknife, NT X1A 2L9
Phone: (867) 767-9351 option 3
Toll-Free: 1-888-700-5707
Fax: (867) 873-0483
Email: employment_standards@gov.nt.ca

Envoyez votre demande à l’adresse suivante :

Bureau des normes d’emploi

Ministère de l’Éducation, de la Culture et de la Formation
C. P. 1320
Yellowknife NT X1A 2L9
Tél. : 867-767-9351, option 3
Sans frais : 1-888-700-5707
Télé. : 867-873-0483
Courriel : employment_standards@gov.nt.ca

Office Use Only / À usage interne seulement			
	Receiving Officer:		
	Assigned to:		
	Date Received (YYYY/MM/DD):	Date Assigned (YYYY/MM/DD):	File Number: