

Le présent formulaire est destiné aux prestataires et à toutes autres personnes qui souhaitent dénoncer une violation du Règlement mentionné ci-haut ou du règlement qui en découle.

Identification – Dénonciateur	
Nom du prestataire ou de l’organisme, le cas-échéant :	
Nom de la personne-ressource :	
Fonction :	
Numéro de téléphone :	
Courriel :	

Identification – agence ou travailleur, travailleuse autonome mis en cause	
Nom du fournisseur de services :	
Adresse :	
Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) :	
Numéro de permis d’agence de la CNESST :	
Nom de la personne-ressource :	
Numéro de téléphone :	
Courriel :	

Nature de la dénonciation	
☐ Non-respect du taux horaire maximal	
☐ Majoration illégale du taux horaire en cas de temps supplémentaire ou temps supplémentaire obligatoire	
☐ Non-respect des modalités relatives aux frais accessoires	
☐ Non-respect des clauses relatives à l’interdiction d’embauche	
☐ Non-respect des obligations relatives aux agences et à la MOI	
☐ Autres :	

Résumé des faits		
<i>S.V.P. décrire la situation en incluant les informations pertinentes de la manière la plus précise possible. Ces informations sont notamment : titre(s) d’emploi, tarif(s) horaire(s) facturé(s), frais accessoires facturés, nature du contrat (contrat du Centre d’acquisitions gouvernementales ou gré à gré), déroulement chronologique des faits et des échanges verbaux ou écrits avec l’agence ou le travailleur, travailleuse autonome, etc.</i>		
Nom du signataire	Signature	Date

L'envoi de ce formulaire par courrier électronique ou par courrier atteste que les informations qui y sont inscrites sont vraies, à ma connaissance. Par la transmission de ce formulaire, je suis conscient(e) que les informations qui y sont contenues pourraient être partagées à un autre organisme conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, notamment à un corps de police. Il est à noter qu'une demande n'entraînera pas systématiquement des sanctions pénales, notamment si la preuve est insuffisante pour démontrer hors de tout doute raisonnable les éléments constitutifs de l'infraction. Il est possible qu'aucun suivi ne soit effectué auprès du demandeur ou de la demanderesse advenant qu'aucune sanction pénale ne puisse être imposée.

S.V.P. joindre tous les documents justificatifs (factures, échanges par courriel, etc.).

Ce formulaire peut être transmis par courriel à : contact.inspecteurnational@sante.quebec

Il peut également être envoyé à l'adresse suivante :

Inspecteur national des services du domaine de la santé et des services sociaux
Santé Québec
3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2e étage, local 200
Québec (Québec) G2E 6J5