



DEMANDE DANS LE CADRE DU VOLET DES TALENTS MONDIAUX

Les employeurs devraient visiter le site [Web du Programme des travailleurs étrangers temporaires \(TET\)](#), afin de vérifier que le Programme accepte les demandes pour la profession ou le secteur spécifique dans lequel ils désirent embaucher le travailleur étranger temporaire (TET), et pour déterminer s'ils sont admissibles au Programme.

Énoncé de confidentialité

Les renseignements que vous fournissez sont recueillis par Emploi et Développement social Canada (EDSC) en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (LIPR) et du *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés* (RIPR) aux fins de l'administration et de l'exécution du Programme des TET.

Les renseignements que vous fournissez pourraient être communiqués à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et à l'Agence des services frontaliers du Canada aux fins de l'exécution du Programme des TET et de la LIPR et son règlement; à l'Agence du revenu du Canada aux fins de l'administration et de l'exécution du Programme des TET et aux gouvernements des provinces et territoires aux fins de l'administration et de l'exécution de lois et de programmes provinciaux et territoriaux. EDSC pourrait également utiliser ces renseignements aux fins de recherche et d'évaluation, ainsi que pour aider à l'administration et à l'exécution d'autres programmes du Ministère, de Service Canada ou du Programme du travail.

Les renseignements pourraient également être partagés avec toute tierce partie nommée par l'employeur dans le formulaire de demande d'Évaluation de l'impact sur le marché du travail (EIMT) ou dans le contrat de travail.

Vos renseignements personnels sont administrés conformément à la LIPR, au RIPR, à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, la *Loi sur le Ministère de l'Emploi et du Développement social* (LMEDS) et aux autres lois applicables. Vous avez le droit à la protection de vos renseignements personnels, et vous avez le droit d'y accéder et de les corriger. Ces renseignements sont décrits dans les fichiers de renseignements personnels : PPU 440 du Programme des TET d'EDSC et PPU 715 des examens de conformité des employeurs et des inspections pour le Programme des TET d'EDSC. Les instructions relatives à l'obtention de ces renseignements sont indiquées sur le site [Web du Secrétariat du Conseil du Trésor](#).

Vous pouvez également consulter ce site Web en ligne dans n'importe quel centre Service Canada. Vous avez le droit de déposer une plainte auprès du Commissaire à la protection de la vie privée du Canada en ce qui a trait à l'établissement gérant vos renseignements personnels sur le site [Web du Commissariat à la protection de la vie privée du Canada](#).

Quiconque contrevient à une disposition en vertu des articles 126 ou 127 de la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (fausses déclarations) est passible d'une amende ou d'un emprisonnement ou les deux. De plus, fournir des renseignements inexacts dans le cadre de cette demande pourrait entraîner une sanction administrative dont l'interdiction d'accès au programme pendant une période de deux ans.

SECTION 1 : ADMISSIBILITÉ AU VOLET DES TALENTS MONDIAUX				
Est-ce que le(s) poste(s) pour la ou les profession(s) que vous désirez combler figure(nt) parmi la liste des professions exigeant des talents mondiaux publiée sur le site Web du Programme des travailleurs étrangers temporaires (TET) ?				
<input type="checkbox"/> Oui - Aller à la Section 2 <input type="checkbox"/> Non - Aller à la prochaine question				
Êtes-vous une entreprise innovatrice référée au Volet des talents mondiaux par un partenaire désigné d'EDSC ?				
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non - Vous n'êtes pas admissible à présenter une demande d'EIMT sous le Volet des talents mondiaux. Veuillez-vous référer au site Web du Programme des TET pour vous renseigner au sujet des autres volets du programme.				
RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTENAIRE DE RECOMMANDATION DÉSIGNÉ				
Nom de l'organisation du partenaire de recommandation désigné :				
PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE - PARTENAIRE DE RECOMMANDATION DÉSIGNÉ				
Prénom :		Deuxième prénom :		Nom de famille :
Numéro de téléphone :	Poste :	Autre numéro de téléphone :	Poste :	Numéro de télécopieur :
Adresse courriel :				
Langue officielle préférée pour la communication verbale			Langue officielle préférée pour la communication écrite	
Français Anglais			Français Anglais	
AUTRE PERSONNE-RESSOURCE - PARTENAIRE DE RECOMMANDATION DÉSIGNÉ				
Prénom :		Deuxième prénom :		Nom de famille :
Numéro de téléphone :	Poste :	Autre numéro de téléphone :	Poste :	Numéro de télécopieur :
Adresse courriel :				
Langue officielle préférée pour la communication verbale			Langue officielle préférée pour la communication écrite	
Français Anglais			Français Anglais	

SECTION 2 : RENSEIGNEMENTS SUR L'ENTREPRISE DE L'EMPLOYEUR

Numéro de compte de programme de retenues sur la paie de l'Agence du revenu du Canada (15 chiffres) :

RP

Nom légal de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :
Ligne 1 :

Ville :

Province / Territoire / État :

Ligne 2 :

Pays :

Code postal / Zip :

Adresse postale de l'entreprise (si elle diffère) :
Ligne 1 :

Ville :

Province / Territoire / État :

Ligne 2 :

Pays :

Code postal / Zip :

Adresse du site Internet :

Date du début de l'entreprise (AAAA-MM-JJ) :

Structure et type d'organisation (cochez toutes les case qui s'appliquent)

Entreprise : Individuelle partenariat société coopérative Autre : sans but lucratif organisme de bienfaisance enregistré

Combien d'employés sont actuellement embauchés à l'échelle nationale sous le numéro d'entreprise de l'Agence du Revenu du Canada de l'employeur ?

Quel est le revenu brut annuel de l'entreprise (en dollars canadiens) ?

Est-ce que votre entreprise reçoit le soutien du Programme de travail partagé d'Emploi et Développement social Canada ?

 Non Oui Dans l'affirmative, fournir les détails :**SECTION 3 : RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOYEUR****PERSONNE-RESSOURCE PRINCIPALE DE L'EMPLOYEUR**

Titre du poste :

Prénom :

Deuxième prénom :

Nom de famille :

Numéro de téléphone :

Poste :

Autre numéro de téléphone :

Poste :

Numéro de télécopieur :

Adresse courriel :

Langue officielle préférée pour la communication verbale

Français Anglais

Langue officielle préférée pour la communication écrite

Français Anglais

AUTRE PERSONNE-RESSOURCE DE L'EMPLOYEUR

Titre du poste :

Prénom :

Deuxième prénom :

Nom de famille :

Numéro de téléphone :

Poste :

Autre numéro de téléphone :

Poste :

Numéro de télécopieur :

Adresse courriel :

Langue officielle préférée pour la communication verbale

Français Anglais

Langue officielle préférée pour la communication écrite

Français Anglais

SECTION 4 : RENSEIGNEMENTS SUR LE TIERS

Désignez-vous un tiers pour remplir ce formulaire de demande pour vous ou pour vous donner des conseils quant au processus d'immigration ?

- Oui - Dans l'affirmative, continuer de remplir la **Section 4 Renseignements sur le tiers**
- Non - Dans la négative, aller à la **Section 5 Renseignements relatifs à l'offre d'emploi**

Numéro de compte de programme de retenues sur la paie de l'Agence du revenu du Canada (15 chiffres) :				
RP				
Nom légal de l'entreprise :			Nom commercial de l'entreprise du tiers (s'il diffère du nom légal) :	
COORDONNÉES DU TIERS				
Titre du poste :		Prénom :	Deuxième prénom :	Nom de famille :
Numéro de téléphone :	Poste :	Autre numéro de téléphone :	Poste :	Numéro de télécopieur :
Adresse courriel :				
Langue officielle préférée pour la communication verbale			Langue officielle préférée pour la communication écrite	
Français Anglais			Français Anglais	
Adresse de l'entreprise :		Ville :	Province / Territoire / État :	
Ligne 1 :				
Ligne 2 :		Pays :	Code postal / Zip :	
Adresse postale de l'entreprise (si elle diffère) :		Ville :	Province / Territoire / État :	
Ligne 1 :				
Ligne 2 :		Pays :	Code postal / Zip :	
Le tiers est-il payé par l'employeur pour les représenter dans le but d'obtenir cette Évaluation de l'impact sur le marché du travail (EIMT) ?				
<p>Oui - Dans l'affirmative, lequel parmi les énoncés suivants s'applique au tiers ?</p> <p>du Conseil de réglementation des consultants en immigration du Canada (CRCIC) numéro de membre : _____</p> <p>membre d'un barreau provincial ou territorial province / territoire : _____ numéro de membre _____</p> <p>la Chambre des notaires du Québec numéro de membre _____</p> <p>autre (précisez) _____</p>		<p>Non - Dans la négative, lequel parmi les énoncés suivants s'applique au tiers ?</p> <p>un membre de la famille ou un ami</p> <p>un membre d'une organisation non-gouvernemental ou religieuse</p> <p>un membre en règle du Conseil de réglementation des consultants en immigration du Canada (CRCIC), d'un barreau provincial ou territorial ou de la Chambre des notaire du Québec - qui fait le travail de façon bénévole</p> <p>autre (précisez) _____</p>		
SECTION 5 : RENSEIGNEMENTS RELATIFS À L'OFFRE D'EMPLOI				
Dans cette section, veuillez fournir des renseignements détaillés concernant l'offre d'emploi et le poste (avec la même durée, le même salaire, la même description de l'emploi et le même lieu de travail) pour lequel l'employeur demande d'embaucher un ou plusieurs TET.				
Remarque : Si l'employeur présente des demandes pour d'autres professions au même moment, ou pour des TET ayant des taux de salaire différents, mais le même poste, il doit remplir le formulaire Annexe 1 : Postes supplémentaires pour chaque poste supplémentaire à salaire différent qui doit être évalué.				
Titre du poste :			Code de la classification nationale des professions (CNP) :	
Combien de TET l'employeur vise-t-il à embaucher pour cette offre d'emploi et poste (même durée prévu, salaire, description de travail, lieu du travail, etc.) ?				

Veillez décrire les tâches principales de l'emploi :

Date prévue du début de l'emploi (AAAA-MM-JJ) : Durée prévue de l'emploi :
 Jour(s) Semaine(s) Mois Année(s)

Justification de la durée de l'emploi :

Remarque : La durée maximale de l'emploi pour des EIMT émises dans le cadre du Volet des talents mondiaux est de deux ans

Le poste est-il syndiqué ?
Non Oui

Indiquez les exigences linguistiques du poste telles qu'énoncées dans l'offre d'emploi :

L'offre d'emploi exige la capacité de communiquer oralement en :
 Français Anglais Français et anglais

L'offre d'emploi exige la capacité de communiquer par écrit en :
 Français Anglais Français et anglais

L'offre d'emploi n'exige pas la capacité de communiquer en une langue particulière.
Si cette option est choisie, veuillez fournir une justification .

L'offre d'emploi exige la capacité de communiquer dans une langue autre que le français ou l'anglais.
Si la langue exigée pour le poste est une langue autre que le français et/ou l'anglais, indiquez la langue spécifique nécessaire et expliquez clairement pourquoi elle est une véritable exigence professionnelle pour exercer les fonctions associées au poste. Si vous manquez d'espace, veuillez joindre une feuille séparée dûment signée et datée.

Exigences minimales de scolarité relatives au poste :

<input type="checkbox"/> Doctorat	<input type="checkbox"/> Doctorat en médecine	<input type="checkbox"/> Maîtrise
<input type="checkbox"/> Baccalauréat	<input type="checkbox"/> Diplôme d'études ou certificat collégial	<input type="checkbox"/> Diplôme ou certificat d'apprenti
<input type="checkbox"/> Diplôme ou certificat d'une école de métiers	<input type="checkbox"/> Diplôme d'études secondaires	<input type="checkbox"/> Diplôme d'études ou certificat de formation professionnelle
<input type="checkbox"/> Aucune étude requise		

Renseignements supplémentaires :

Expérience ou compétences minimales requises pour le poste : (inclure les années d'expériences et / ou une désignation professionnelle, telle que CA, CMA, CGA, inf. aut., ing.) :

Avez-vous tenté d'embaucher des travailleurs canadiens et des résidents permanents avant de soumettre votre demande pour ce poste ?

Oui - Dans l'affirmative, décrivez vos efforts de recrutements pour embaucher des canadiens et résidents permanents :

Non - Dans la négative, veuillez fournir des explications :

Est-ce que les employés qui occupaient auparavant les postes visés par cette demande ont été mis à pied par l'employeur au cours des 12 derniers mois ?
 Non Oui Dans l'affirmative, combien de canadiens et résidents permanents ? _____ Combien de TET ? _____
 Motif des mises à pied et postes visés :

L'embauche du TET pour occuper le poste visé dans la présente demande entraînera-t-elle des pertes d'emploi ou une réduction des heures de travail en raison de mises à pied, soit maintenant ou dans un proche avenir, en ce qui a trait aux employés canadiens ou résidents permanents de votre effectif ou de la main-d'œuvre canadienne de manière plus générale? Cela comprend des pertes d'emploi ou une réduction des heures de travail d'employés canadiens ou résidents permanents résultant d'activités d'externalisation, de délocalisation ou de tout autre facteur relativement à l'embauche du TET pour occuper le poste dont il est question dans la demande. Pour avoir la définition des termes « externalisation » et « délocalisation », veuillez consulter le Guide du demandeur.
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez fournir des détails sur les répercussions qu'aura l'embauche de ce TET sur votre main-d'œuvre et la main-d'œuvre canadienne de façon plus générale :

SECTION 6 : RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES SOCIAUX

Quelle est l'échelle salariale de tous les employés occupant actuellement le poste visé, ayant les mêmes compétences et années d'expérience, sur le lieu de travail indiqué sur ce formulaire?
 Bas salaire : _____ \$/ heure Haut salaire : _____ \$/ heure
OU Il n'y a actuellement aucun employé occupant ce poste sur le lieu de travail indiqué sur ce formulaire
Remarque :
 L'échelle salariale devrait être tirée des deux dernières périodes de paie qui ont eu lieu au cours des six semaines précédant la présentation de la demande.

Est-ce que l'offre d'emploi est pour un poste à temps plein (au moins 30 heures de travail par semaine) pendant toute la durée de l'emploi précisée par l'EIMT.
 Oui Non Dans la négative, veuillez expliquer :

Combien d'heures le TET travaillera-t-il par jour ?	Combien d'heures le TET travaillera-t-il chaque (choisissez l'une des options suivantes) ? Semaine : _____ Mois : _____
Quel est le salaire de base (excluant les heures supplémentaires) offert au TET en dollars canadiens ? (obligatoire) : _____ \$/ heure Remarque : Les employeurs doivent fournir le calcul du taux horaire en dollars canadiens, même s'il s'agit d'un poste salarié ou même si le salaire est payé en devise étrangère.	Quel est le salaire offert au TET pour des heures supplémentaires en dollars canadiens (s'il y a lieu) ? Salaire pour heures supplémentaires _____ \$/ heure Débutant après : _____ heures par jour OU _____ heures par semaine

Avez-vous converti le salaire à partir d'un salaire mensuel ou annuel, ou d'une devise autre que le dollar canadien, ou encore les deux ?
 Non Oui Dans l'affirmative, fournir le calcul utilisé pour obtenir un salaire horaire en dollars canadiens :

Avantages sociaux :
 Assurance invalidité Assurance dentaire Pension Assurance-maladie complémentaire (p. ex. médicaments sur ordonnance, services paramédicaux, services et équipement médicaux)

Autres avantages sociaux (veuillez préciser) :

Vacances (le cas échéant) :
 Jours _____ (nombre de jours ouvrables par année) Rémunération : _____ (% du salaire brut)

SECTION 7 : LIEU DE TRAVAIL

Veillez décrire en vos mots et avec le plus de détails la principale activité commerciale au lieu où le TET travaillera :

Quel est le nom commercial de l'entreprise où le TET travaillera :

LIEU PRINCIPAL DE TRAVAIL

Veillez fournir le lieu principal exact où le ou les TET travailleront :

Ville :	Province / Territoire :	Code postal :
---------	-------------------------	---------------

AUTRE(S) LIEU(X) DE TRAVAIL

Veillez fournir le lieu exact des autres endroits où le ou les TET travailleront (joindre une feuille séparée, si nécessaire) :

Ville :	Province / Territoire :	Code postal :
---------	-------------------------	---------------

Y a-t-il un conflit de travail en cours à l'un des lieux de travail visé par l'offre d'emploi?

Non Oui Dans l'affirmative, veuillez fournir les détails concernant le conflit :

SECTION 8 : AVANTAGES SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL

Votre organisation a-t-elle déjà un plan des avantages relatif au marché du travail?

Non, Dans la négative, continuez à la section 9 suivante

Oui, Dans l'affirmative, allez à la section 11 Signature de l'employeur

SECTION 9 : AVANTAGE OBLIGATOIRE SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL (POUR LA PREMIÈRE DEMANDE SEULEMENT)

Tous les employeurs qui présentent une demande dans le cadre du Volet des talents mondiaux pour la première fois, doivent compléter la **Section 9 : Avantage obligatoire sur le marché du travail** et **Section 10 : Avantages supplémentaires sur le marché du travail**.

Important : Les employeurs qui ont déjà complété ces sections à leur première demande et qui présentent une demande subséquente dans le cadre du Volet des talents mondiaux, ne sont pas obligés de les compléter à nouveau.

Dans cette section, vous devez sélectionner l'avantage obligatoire approprié à partir de la liste d'avantages obligatoires publiées dans le Guide du demandeur pour le Volet des talents mondiaux. Vous devez également décrire les activités, jalons et cibles que vous mettez en place pour que cet avantage se matérialise.

Quel avantage obligatoire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage obligatoire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

SECTION 10 : AVANTAGES COMPLÉMENTAIRES SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL (POUR LA PREMIÈRE DEMANDE SEULEMENT)

Dans cette section, vous devez sélectionner au moins deux avantages complémentaires à partir de la liste présentée dans le Guide du demandeur pour le Volet des talents mondiaux, ou créer les vôtres. Pour chaque avantage sélectionné, vous devez également décrire les activités, jalons et cibles que vous mettez en place pour que ces avantages se matérialisent.

Avantage complémentaire n°1

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

Avantage complémentaire n°2

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

Avantage complémentaire n°3

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

Avantage complémentaire n°4

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

Avantage complémentaire n°5

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

Avantage complémentaire n°6

Quel avantage complémentaire découlera-t-il de l'embauche d'un TET pour le poste visé par cette demande ?

Veillez fournir une liste des activités, jalons et cibles qui seront utilisés pour que cet avantage complémentaire se matérialise :

Activité / Jalon	Cible	Date de début	Date de fin

SECTION 11 : SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR

La personne qui signe ce formulaire doit être responsable des décisions relatives à l'embauche ou des décisions financières de l'organisme (p. ex., propriétaire, franchisé, directeur général ou cadre supérieur, comme le vice-président des ressources humaines).

J'ai lu et compris l'énoncé de confidentialité qui se trouve au début de cette demande.

Je confirme que l'information fournie dans cette demande d'évaluation de l'impact sur le marché du travail est véridique, juste et complète.

Par ma signature, j'atteste avoir lu et compris l'énoncé de confidentialité se trouvant au début de cette demande; je déclare que les renseignements compris dans cette demande d'Évaluation de l'impact sur le marché du travail sont véridiques, exacts et complets; et je m'engage à respecter l'ensemble des exigences du [Programme des travailleurs étrangers temporaires](#) comme établies, la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* et le *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

Signature

Nom de l'employeur en lettres moulées

Titre de l'employeur

Date (AAAA-MM-JJ)

Quiconque contrevient à une disposition en vertu des articles 126 ou 127 de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* (fausses déclarations) est passible d'une amende ou d'un emprisonnement ou des deux. De plus, fournir des renseignements inexacts dans le cadre de cette demande pourrait entraîner une sanction administrative dont l'interdiction d'accès au programme pendant une période de deux ans.

SECTION 11a : DÉCLARATION DU REPRÉSENTANT DU TIERS

Par la présente, je déclare que les renseignements à la **SECTION 4 RENSEIGNEMENTS SUR LE TIERS** sont véridiques, exacts et complets.

Signature du tiers

Nom du tiers en lettres moulées

Date (AAAA-MM-JJ)

SECTION 11b : DÉSIGNATION D'UN TIERS (s'il y a lieu)

AUX FINS DE CETTE DEMANDE D'ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL :

Par la présente, je désigne le tiers indiqué à la **SECTION 4 RENSEIGNEMENTS SUR LE TIERS** pour me représenter et agir en mon nom auprès de EDSC/Service Canada afin d'obtenir une demande d'évaluation de l'impact sur le marché du travail pour embaucher un ressortissant étranger pour le poste décrit ci-dessus.

Par la présente, j'accepte de ratifier et confirmer tout ce que le tiers qui me représente exécutera ou tout ce dont il sera responsable en vertu de cette désignation.

Cette désignation sera en vigueur uniquement pendant le traitement de la présente demande, à moins qu'EDSC/Service Canada ne reçoive un avis de révocation par écrit.

Signature de l'employeur

Nom de l'employeur en lettres moulées

Date (AAAA-MM-JJ)

Signature du témoin

Nom du témoin en lettres moulées

Date (AAAA-MM-JJ)

Veillez remplir le

**Formulaire « Demande d'évaluation de l'impact
sur le marché du travail –
formulaire Paiement des frais de traitement »**

imprimé sur la page suivante



DEMANDE D'ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LE MARCHÉ DU TRAVAIL – PAIEMENT DES FRAIS DE TRAITEMENT

Les employeurs doivent payer des frais de traitement pour chaque poste demandé, à l'exception des demandes touchant les professions en agriculture primaire effectuée sur la ferme telles que gestionnaires/surveillants d'exploitations agricoles et les ouvriers spécialisés dans l'élevage du bétail et d'ouvriers agricoles, d'ouvriers de pépinières et de serres, et de manoeuvres à la récolte (plus précisément les codes 0821, 0822, 8252, 8255, 8431, 8432 et 8611 de la CNP) et de celles servant exclusivement à soutenir la demande d'immigration d'un ressortissant étranger.

Les employeurs doivent s'acquitter des frais de traitement totaux, le cas échéant, avant que l'on procède au traitement de leur demande d'EIMT.

Étape 1 – Remplir la partie sur les renseignements de l'employeur :

Nom de l'entreprise de l'employeur :	
Numéro d'entreprise de l'Agence du revenu du Canada : <i>(Les 15 caractères sont obligatoires pour les employeurs canadiens)</i>	

Étape 2 – Calculer le total des frais de traitement de l'évaluation de l'impact sur le marché du travail en dollars canadiens :

Nombre de postes demandés _____ X 1 000 \$ = TOTAL, des frais de traitement en _____ CAD \$

Étape 3 – Choisir la méthode de paiement :

- Chèque certifié ou mandat (postal ou bancaire) payable au receveur général du Canada
- Carte de crédit (Visa, MasterCard ou American Express)

Pour les paiements par carte de crédit, veuillez remplir et signer cette partie

RENSEIGNEMENTS SUR LA CARTE DE CRÉDIT ET AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS	
Nom du détenteur de la carte (tel qu'il apparaît sur la carte de crédit) :	Nom de la personne-ressource primaire :
Type de carte de crédit : <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> American Express	4 derniers chiffres de la carte de crédit :
AUTORISATION: J'autorise EDSC/Service Canada, au nom du receveur général du Canada, à débiter un montant de _____ CAD \$ de ma carte de crédit. Cette permission ne s'applique qu'à une transaction et n'autorise le prélèvement d'aucun autre montant.	
Signature du détenteur de la carte :	Date : <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> AAAA MM JJ </div>

Envoyez ce formulaire à Service Canada seulement

Remarque :

Des remboursements ne seront effectués que lorsque des frais auront été perçus par erreur (p. ex. un montant inexact avait été prélevé). De plus, aucun remboursement ne sera fait dans le cas d'une demande d'étude d'impact sur le marché travail négative, puisque les frais exigés couvrent le processus d'évaluation, et non ses résultats.



À détruire après le traitement

Numéro de carte de crédit :	Date d'expiration : MM	AAAA
-----------------------------	------------------------	------

GABARIT DE FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS DU TRAVAILLEUR ÉTRANGER TEMPORAIRE

Remplissez ce formulaire et joignez-le à votre demande. Si les TET n'ont pas encore été identifiés, ne remplissez pas ce formulaire. Si vous avez besoin plus d'espace que prévu ci-dessous, veuillez joindre des feuilles supplémentaires pour identifier les travailleurs supplémentaires.

Remarque :

Après l'émission de la lettre d'EIMT positive, six mois seront accordés :

- à l'employeur pour fournir les noms des TET à EDSC/Service Canada; et
- aux TET pour soumettre une demande de permis de travail à Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC).

Travailleur n°#1

Nom de famille du TET tel qu'indiqué sur le passeport :		Prénom(s) du TET tel qu'indiqué sur le passeport :	
Sexe	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Citoyenneté(s)	
Homme Femme			
Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :		Lieu de résidence si le TET est déjà à l'intérieur du Canada :	
Ville :		Ville :	
Pays :		Pays :	
Si le TET est déjà au Canada, veuillez préciser son statut d'immigrant :			
<input type="checkbox"/> Travailleur étranger temporaire		<input type="checkbox"/> Visiteur	
<input type="checkbox"/> Étudiant		<input type="checkbox"/> Demandeur de statut de réfugié	

Travailleur n°#2

Nom de famille du TET tel qu'indiqué sur le passeport :		Prénom(s) du TET tel qu'indiqué sur le passeport :	
Sexe	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Citoyenneté(s)	
Homme Femme			
Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :		Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :	
Ville :		Ville :	
Pays :		Pays :	
Si le TET est déjà au Canada, veuillez préciser son statut d'immigrant :			
<input type="checkbox"/> Travailleur étranger temporaire		<input type="checkbox"/> Visiteur	
<input type="checkbox"/> Étudiant		<input type="checkbox"/> Demandeur de statut de réfugié	

Travailleur n°#3

Nom de famille du TET tel qu'indiqué sur le passeport :		Prénom(s) du TET tel qu'indiqué sur le passeport :	
Sexe	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Citoyenneté(s)	
Homme Femme			
Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :		Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :	
Ville :		Ville :	
Pays :		Pays :	
Si le TET est déjà au Canada, veuillez préciser son statut d'immigrant :			
<input type="checkbox"/> Travailleur étranger temporaire		<input type="checkbox"/> Visiteur	
<input type="checkbox"/> Étudiant		<input type="checkbox"/> Demandeur de statut de réfugié	

Travailleur n°#4		
Nom de famille du TET tel qu'indiqué sur le passeport :		Prénom(s) du TET tel qu'indiqué sur le passeport :
Sexe Homme Femme	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Citoyenneté(s)
Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :		Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :
Ville :		Ville :
Pays :		Pays :
Si le TET est déjà au Canada, veuillez préciser son statut d'immigrant :		
<input type="checkbox"/> Travailleur étranger temporaire <input type="checkbox"/> Visiteur <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Demandeur de statut de réfugié		
Travailleur n°#5		
Nom de famille du TET tel qu'indiqué sur le passeport :		Prénom(s) du TET tel qu'indiqué sur le passeport :
Sexe Homme Femme	Date de naissance (AAAA-MM-JJ)	Citoyenneté(s)
Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :		Lieu de résidence à l'extérieur du Canada :
Ville :		Ville :
Pays :		Pays :
Si le TET est déjà au Canada, veuillez préciser son statut d'immigrant :		
<input type="checkbox"/> Travailleur étranger temporaire <input type="checkbox"/> Visiteur <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Demandeur de statut de réfugié		