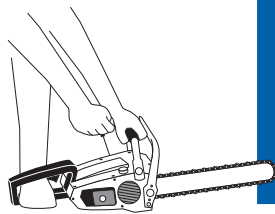


Guide santé sécurité du travail au

froid



Un guide de petit format pour les travailleurs municipaux, les travailleurs de la construction, les équipes de réparation des routes, les équipes de déneigement, les travailleurs d'une station de ski et les équipes d'intervention en situation d'urgence.



- * Comprendre les droits et les obligations énoncés dans la législation sur la santé et la sécurité au travail du Canada et des États-Unis.
- * Reconnaître les dangers dans un lieu de travail.
- * Éliminer les dangers dans un lieu de travail par l'application de pratiques de travail sécuritaires et l'utilisation d'équipement de protection individuelle.
- * Intervenir en situation d'accident et d'urgence.
- * Trouver les adresses et les numéros de téléphone des services de la santé et de la sécurité du gouvernement du Canada et des États-Unis.

12\$

Plus les frais de manutentions

**Applez le CCHST pour
remise de quantité**

1-800-668-4284 905-570-8094 Fax: 905-572-2206
Courriel: serviceclientele@cchst.ca Site web: www.cchst.ca

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail



Date

Selection(s)		Langue (Fr/Ang)	Format Imprimé / PDF	Prix	Quantité	Total partiel
Échantillon : Guide santé sécurité du travail au froid		Fr	Print	12	5	60
				\$ x	=	\$
				\$ x	=	\$
				\$ x	=	\$
				\$ x	=	\$
				\$ x	=	\$
Manutention et expédition						\$
Total partiel						\$
*TPS 5% (au Canada seulement)						\$
TOTAL						\$ CAD

Manutention et expédition – Publications				
No. de publications	1	2	3-5	
Canada	7 \$	8 \$	14 \$	Pour commander plus de cinq publications, appelez le 1-800-668-4284 pour obtenir un prix.
État-Unis	8 \$	11 \$	18 \$	
International	14 \$	18 \$	34 \$	

La TPS (ou la TVP selon le cas) doit être payée sur les commandes canadiennes de CD ou Intranet.
TPS n° 121491807/RT0030

Détails de facturation et d'expédition

FACTURER À : Nouvelle commande Renouvellement No. de Client

Nom Titre

Organisme

Adresse

Ville Province/État

Pays Code postal

Tél. () Fax ()

Courriel No. de taxe fédérale (É.-U. seulement)

EXPÉDIER À : Même que ci-dessus

Nom Titre

Organisme

Adresse

Ville Province/État

Pays Code postal

Tél. () Fax ()

Courriel

Modalités de paiement



Chèque / mandat / traite bancaire fait à l'ordre du CCHST (tiré sur une banque du Canada ou des État-Unis).

N° de bon de commande N° de carte Visa Mastercard American Express

Note : Votre carte de crédit sera chargée en dollars canadiens (CAN).
Date d'expiration Nom du détenteur de carte

Signature

Le respect de votre privée est important
Pourrions-nous vous demander plus tard, soit par courriel, soit par un autre moyen, de nous faire part de vos commentaires à des fins d'évaluation de nos services et de votre degré de satisfaction?
 Oui Non

