 Commission des relations de travail de l'Ontario

Requête en révision

*Loi de 2018 sur les salaires pour les marchés publics*

Formulaire A-110

Les champs indiqués par un astérisque (\*) sont obligatoires.

* Avant de remplir le présent formulaire, consultez le bulletin d'information n° 24 – « Requêtes de révision en vertu de la Loi de 2000 sur les normes d'emploi »(avec les modifications nécessaires pour tenir compte de la *Loi de 2018 sur les salaires pour les marchés publics)* *(*« la Loi ») », le Guide : dépôt des documents et les Règles de procédure de la Commission pour connaître les modes de remise et de dépôt acceptables, afin d’éviter tout retard dans le traitement de votre requête.
* Tous les formulaires, avis, bulletins d’information, le Guide : dépôt des documents et les Règles de procédure peuvent être obtenus sur le site Web de la Commission (<http://www.olrb.gov.on.ca>).
* Vous devez **remettre** la requête et les autres documents au **Directeur des normes d’emploi** et aux autres parties du lieu de travail avant de les déposer à la Commission des relations de travail de l’Ontario.
* Ce formulaire peut être déposé par voie électronique en le joignant au formulaire A-108 (Production par voie électronique).
* Déposez la requête à la :

Commission des relations de travail de l’Ontario

  505, avenue University, 2e étage

Toronto (Ontario)

M5G 2P1

Partie A Qui présente la demande de révision?

Choisissez au moins une des options suivantes : \*

Je suis un EMPLOYÉ qui s'oppose à une ordonnance prise par un agent des normes d'emploi (ou à un refus de prendre une ordonnance) et je demande de la faire réviser.

Je suis un EMPLOYEUR, une AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE ou un CLIENT D'UNE AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE qui s'oppose à une ordonnance prise par un agent des normes d'emploi et je demande de la faire réviser.

Le présent formulaire NE sera PAS traité si vous n'attestez pas, à la partie E ci-dessous, du paiement versé au directeur des normes d'emploi (qui détient la somme en fiducie jusqu'à ce que la Commission se prononce sur l'affaire) ou de la remise au directeur des normes d’emploi d'une lettre de crédit irrévocable.

Je suis ADMINISTRATEUR d'une personne morale qui est un employeur. Je m'oppose à une ordonnance prise contre ma personne par un agent des normes d'emploi et je demande de la faire réviser.

Une requête en révision d'une ordonnance prise contre un administrateur NE sera PAS traitée comme une requête en révision d'une ordonnance prise contre un employeur. Si vous présentez également une requête en révision d'une ordonnance prise contre un employeur, vous devez aussi sélectionner cette option et attester du paiement au directeur des normes d'emploi.

Je suis une PERSONNE qui s'oppose à un avis de contravention délivré à moi.

Partie B Coordonnées

# Instructions

* Fournissez les coordonnées des parties indiquées ci-dessous. Si vous souhaitez ajouter des parties, joignez une page distincte.
* Si une partie est une organisation, fournissez le nom et les coordonnées d’un particulier qui sera en mesure de répondre au nom de cette organisation.

1a). Partie qui présente une demande de révision

Vous devez aviser sans délai la Commission des relations de travail de l'Ontario de tout changement d'adresse, de numéro de téléphone, de numéro de télécopieur ou d'adresse électronique. À défaut, l'envoi de courrier à votre dernière adresse ou adresse électronique connue sera réputé constituer un avis raisonnable à votre intention et la procédure de requête pourra suivre son cours en votre absence.

# Requérant

Type \*

Organisation

Particulier

Nom de l'organisation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom | | Nom de famille | | | Poste/titre | |
| Adresse (numéro, rue, numéro d'appartement, nom de l'édifice) | | | | Détails complémentaires (p. ex. boîte postale, numéro de route, mention « aux soins de ») | | |
| Ville | Province/État | | Pays | | | Code postal/code ZIP |
| Numéro de téléphone poste | Numéro de télécopieur | | Adresse électronique | | | |

Coordonnées supplémentaires, s'il en est (adresse électronique de l'adjoint, autres numéros de téléphone)

1b). Représentant/personne-ressource de la partie qui dépose la requête en révision

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Contact |  | | | |
| Personne-ressource |  | de toutes les parties susmentionnées |  | de la partie ou des parties no | |
| Indiquez si cette personne est |  | un avocat |  | un parajuriste | |

Nom de l'organisation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom | | Nom de famille | | | Poste/titre | |
| Adresse (numéro, rue, numéro d'appartement, nom de l'édifice) | | | | Détails complémentaires (p. ex. boîte postale, numéro de route, mention « aux soins de ») | | |
| Ville | Province/État | | Pays | | | Code postal/code ZIP |
| Numéro de téléphone poste | Numéro de télécopieur | | Adresse électronique | | | |

Coordonnées supplémentaires, s'il en est (adresse électronique de l'adjoint, autres numéros de téléphone)

2 Partie intimée – Directeur des normes d’emploi

Remarque : Le directeur des normes d’emploi est partie à chaque requête en révision et vous devez lui remettre la requête.

Directeur des normes d'emploi

Direction des pratiques d'emploi

Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences

400, avenue University, 9e étage

Toronto ON

M7A 1T7

PAR COURRIEL : [appforreview.directorofES@ontario.ca](mailto:appforreview.directorofES@ontario.ca) PAR TÉLÉCOPIEUR : 1-855-251-5025

3a). Autre(s) partie(s) du lieu de travail

Si vous êtes un EMPLOYÉ, fournissez les coordonnées du ou des employeurs, de l'agence de placement temporaire ou du client de l'agence de placement temporaire.

Si vous êtes un EMPLOYEUR, une AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE ou un CLIENT D'UNE AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE, fournissez les coordonnées de chaque employé/réclamant touché.

Si vous êtes ADMINISTRATEUR d'une personne morale qui est un employeur, fournissez les coordonnées de chaque employeur, de chaque employé/réclamant touché et de tous les autres administrateurs.

Type \*

Organisation

Particulier

Nom de l'organisation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom | | Nom de famille | | | Poste/titre | |
| Adresse (numéro, rue, numéro d'appartement, nom de l'édifice) | | | | Détails complémentaires (p. ex. boîte postale, numéro de route, mention « aux soins de ») | | |
| Ville | Province/État | | Pays | | | Code postal/code ZIP |
| Numéro de téléphone poste | Numéro de télécopieur | | Adresse électronique | | | |

Coordonnées supplémentaires, s'il en est (adresse électronique de l'adjoint, autres numéros de téléphone)

3b). Représentant/personne-ressource de ou des autres parties du lieu de travail, si cette personne est connue

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Personne-ressource |  | de toutes les parties susmentionnées |  | de la partie ou des parties no |
| Indiquez si cette personne est |  | un avocat |  | un parajuriste |

Nom de l'organisation

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prénom | | Nom de famille | | | Poste/titre | |
| Adresse (numéro, rue, numéro d'appartement, nom de l'édifice) | | | | Détails complémentaires (p. ex. boîte postale, numéro de route, mention « aux soins de ») | | |
| Ville | Province/État | | Pays | | | Code postal/code ZIP |
| Numéro de téléphone poste | Numéro de télécopieur | | Adresse électronique | | | |

Coordonnées supplémentaires, s'il en est (adresse électronique de l'adjoint, autres numéros de téléphone)

Partie C Identification de l'ordonnance à faire réviser

1. Numéro du dossier de la Direction des pratiques d'emploi (ou numéro NE) :
2. Je demande de faire réviser :

l'ordonnance/l'avis numéro(s) :

Énumérez toutes les ordonnances que vous demandez faire réviser.

OU

un refus de prendre une ordonnance

1. Je joins à la présente requête les documents suivants :

(cochez toutes les cases qui s'appliquent)

une copie des motifs de décision de l'agent des normes d'emploi

une copie de ou des ordonnances

une copie de la lettre de l'agent des normes d'emploi avisant l'employé de l'ordonnance

une copie de la lettre de l'agent des normes d'emploi avisant le refus de prendre une ordonnance

une copie de ou des avis de contravention

une copie de la preuve du paiement au directeur des normes d'emploi

Si un ou des documents pertinents parmi ceux énumérés ci-dessus ne sont pas joints à votre requête, veuillez expliquer pourquoi :

Partie D Délai

1. Date de signification de l'ordonnance/l'avis/la lettre (selon le cas) :
2. La présente requête en révision :

est n'est pas

déposée dans les 30 jours civils suivant le jour où l'ordonnance, l'avis, la lettre avisant l'ordonnance, ou la lettre avisant le refus de prendre une ordonnance, selon le cas, a été signifié ou est réputé avoir été signifié.

Si vous déposez votre requête après le délai imparti de 30 jours civils, expliquez pourquoi la Commission devrait vous accorder une prolongation du délai : \*

Si vous manquez d’espace, ajoutez des pages supplémentaires/annexez un fichier.

Partie E Preuve de paiement

Remplissez cette section seulement si vous êtes un EMPLOYEUR ou une AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE ou un CLIENT D'UNE AGENCE DE PLACEMENT TEMPORAIRE qui présente une demande de révision.

Votre requête ne sera pas traitée si vous n’y joignez pas une copie de votre preuve de paiement au directeur des normes d'emploi.

1. Choisissez parmi les options suivantes :
   1. Si vous présentez une demande de révision d'une ordonnance de versement (par. 18 (2) de la *Loi de 2018 sur les salaires pour les marchés publics) :*

J’atteste que j’ai versé au directeur des normes d'emploi, en fiducie, la somme due aux termes de l'ordonnance ou que je lui ai remis, au titre de cette somme, une lettre de crédit irrévocable qu'íl estime acceptable. Une copie de la preuve de paiement est annexée à la présente requête.

ET/OU

* 1. Si vous présentez une demande de révision d'une ordonnance d'indemnisation et/ou de reintegration (par. 18 (3) de la *Loi de 2018 sur les salaires pour les marchés publics*) :

J’atteste que j’ai versé au directeur des normes d'emploi, en fiducie, la somme due aux termes de l'ordonnance, jusqu’à concurrence de 10 000 $ ou que je lui ai remis, au titre de cette somme, une lettre de crédit irrévocable qu'íl estime acceptable. Une copie de la preuve de paiement est annexée à la présente requête.

Partie F Recours demandé et faits importants

Remarque : La Commission n'examine pas la conduite ni l'enquête de l'agent des normes d'emploi pour arriver à sa décision. La Commission commence son audience « à partir de zéro » pour prendre sa décision.

1. Que demandez-vous que la Commission des relations de travail de l’Ontario ordonne à titre de recours?

Si vous manquez d’espace, ajoutez des pages supplémentaires/annexez un fichier.

1. Quels faits importants invoquez-vous à l’appui de votre demande?

Expliquez en détail les faits et les évènements que vous invoquez à l’appui de votre position. Si vous manquez d’espace, ajoutez des pages supplémentaires/annexez un fichier.

1. Documents joints :

Dressez une liste des documents que vous déposez avec le présent formulaire.

Documents

REMARQUES IMPORTANTES

# La Commission publie des formulaires, avis et bulletins d’information, des Règles de procédure et un Guide : dépôt des documents qui peuvent être téléchargés depuis son site Web, à [http://www.olrb.gov.on.ca](http://www.olrb.gov.on.ca/) , ou obtenus par téléphone au 416-326-7500 ou (sans frais) au 1-877-339-3335.

Dans les documents de la Commission susmentionnés, le genre masculin est utilisé comme genre neutre afin de faciliter la lecture.

EN FRANÇAIS OU EN ANGLAIS

Vous avez le droit de communiquer et recevoir des services en français et en anglais. La Commission n’offre pas de services d’interprétation dans des langues autres que le français et l’anglais.

You have the right to communicate and receive services in either English or French. The Board does not provide translation services in languages other than English or French.

CHANGEMENT DE COORDONNÉES

Veuillez informer la Commission sans délai de tout changement de coordonnées. Si vous omettez de le faire, le courrier envoyé à votre dernière adresse connue (courrier électronique compris) pourra être réputé constituer un avis raisonnable à votre endroit et l’affaire pourra être entendue en votre absence.

ACCESSIBILITÉ et MESURES D’ADAPTATION

La Commission s’est engagée à assurer un environnement inclusif et accessible, où tous les membres du public peuvent se prévaloir de nos services de façon juste et équitable. Nous visons à nous acquitter de nos obligations en vertu de la Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l’Ontario en temps opportun. Veuillez informer la Commission de toute mesure d’adaptation nécessaire pour répondre à vos besoins particuliers. La politique de la Commission en matière d’accessibilité est affichée sur son site Web.

COLLECTE ET DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS ET DE DOCUMENTS

Tout renseignement pertinent que vous communiquez à la Commission des relations de travail de l’Ontario (CRTO) doit normalement être transmis aux autres parties à l’instance. Les renseignements personnels recueillis sur ce formulaire comme par l’intermédiaire de vos observations écrites ou orales pourront être utilisés et divulgués aux fins de l’application de la loi régissant la CRTO et du traitement approprié des affaires. Par ailleurs, la *Loi de 2019 sur les documents décisionnels des tribunaux* exige que la CRTO mette ses documents décisionnels (lesquels incluent les requêtes déposées et la liste desdites requêtes) à la disposition du public. La CRTO peut ordonner que tout ou partie d’un document décisionnel fasse l’objet d’un traitement confidentiel. La *Loi sur l’accès à l’information et la protection de la vie privée* peut aussi déterminer la manière dont les renseignements personnels seront traités. Vous trouverez des renseignements additionnels à ce sujet sur le site Web de la CRTO, www.olrb.gov.on.ca. Pour toute question concernant la collecte de renseignements ou la divulgation de documents décisionnels, veuillez communiquer avec le Bureau des avocats en appelant le numéro fourni plus haut ou en écrivant à la CRTO, 505, avenue University, 2e étage, Toronto (Ontario) M5G 2P1.

DÉPÔT ÉLECTRONIQUE ET COURRIER ÉLECTRONIQUE

Les Règles de procédure et le Guide : dépôt des documents énoncent les modes de dépôt autorisés. **En cas d'urgence ou d'autres circonstances, la Commission peut afficher sur son site Web un avis au public, qui prévaudra sur les Règles de procédure et le Guide de dépôt. Il est conseillé de consulter le site Web de la Commission avant le dépôt.** Prière de noter que le système de dépôt électronique n’est pas crypté. Pour toute question touchant le dépôt électronique ou d’autres modes de dépôt, vous voudrez bien communiquer avec la coordonnatrice des Services à la clientèle, aux numéros ci-dessus. Si vos coordonnées comprennent une adresse électronique, la Commission communiquera sans doute avec vous par courrier électronique, en se servant d’un compte générique pour courrier sortant seulement. Aucun courrier entrant ne sera reçu.

AUDIENCES et DÉCISIONS

Les audiences sont ouvertes au public, sauf si la Commission estime que des questions de sécurité publique sont en jeu ou s’il peut être préjudiciable pour l’une ou l’autre partie de débattre en public de questions d’ordre personnel ou financier. Les audiences ne sont ni enregistrées ni transcrites.

La Commission émet des décisions écrites, où peuvent figurer les noms des personnes qui comparaissent ainsi que des renseignements personnels les concernant. Le public peut avoir accès au contenu des décisions à partir de sources diverses, dont la Bibliothèque des tribunaux du travail de l’Ontario et le site [www.canlii.org.](http://www.canlii.org/) Certaines décisions et des résumés sont publiés sur le site Web de la Commission.

Documents à remettre

Avant de déposer votre requête en révision auprès de la Commission, vous devez en remettre une copie (y compris une copie de tous les documents que vous déposez avec le formulaire) à chaque partie qui est désignée à la partie B de la présente requête et au directeur des normes d'emploi.

La remise au directeur des normes d'emploi peut être effectuée par l'un ou l'autre des moyens suivants :

PAR COURRIER ORDINAIRE OU PAR PORTEUR :

Directeur des normes d'emploi

Direction des pratiques d'emploi

Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences

400, avenue University, 9e étage

Toronto ON

M7A 1T7

PAR COURRIEL : [appforreview.directorofES@ontario.ca](mailto:appforreview.directorofES@ontario.ca)

PAR TÉLÉCOPIEUR : 1-855-251-5025

Remarque à l'intention de chaque partie désignée à la partie B du présent formulaire : Le requérant est censé vous avoir remis les documents susmentionnés.

Une fois que les documents énumérés ci-dessus ont été remis aux autres parties, vous devez, dans les 5 jours suivant cette date, remplir le Certificat de remise figurant ci-après et déposer auprès de la Commission le formulaire rempli et les documents qui y sont joints.

J’ai passé en revue le présent formulaire pour vérifier qu’il est complet.\*

Date (aaaa-mm-jj) \*

Certificat de remise

# Je soussigné(e),

,

nom \*

,

titre

# atteste que les documents susmentionnés ont été remis à chacune des parties désignées ci-dessous :

Remarque : Vous devez fournir les renseignements de remise séparément pour chaque partie.

Remis à

Nom de l'organisation (s'il y a lieu) et nom et titre de la personne à qui les documents ont été remis \*

**Directeur des normes d'emploi**

Adresse, courriel ou numéro de télécopieur auxquels les documents ont été remis.\*

**Address:**

Directeur des normes d'emploi

Direction des pratiques d'emploi

Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences

400, avenue University, 9e étage

Toronto ON

M7A 1T7

**Par courriel :** [appforreview.directorofES@ontario.ca](mailto:appforreview.directorofES@ontario.ca)

**Par télécopieur :** 1-855-251-5025

Mode de remise \*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Par porteur Par messagerie Par télécopie Par courrier régulier Email | | | | |
| Détails de la remise par porteur **400, avenue University, 9e étage,**  Remis le : | | **Toronto,** | | **ON M7A 1T7**  à | h |  |  |  |
| Détails de la remise par messagerie : **400, avenue University, 9e étage,**  Les documents ont été confiés à | | **Toronto,** | | **ON M7A 1T7** | le |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |
| et j'ai été informé qu'ils seraient livrés au plus tard le |  |  | | à | h |  |  |  |
| Détails de la remise par télécopie : **1-855-251-5025**  Les documents ont été envoyés par courrier régulier le | |  | | à | h |  |  |  |
| Détails de la remise par courrier régulier : **400, avenue University, 9e étage,**  Les documents ont été envoyés par courrier régulier le | | **Toronto,** | | **ON M7A 1T7**  àh  a.m.  p.m. | | | | |
| Adresse de courriel : [**appforreview.directorofES@ontario.ca**](mailto:appforreview.directorofES@ontario.ca)  Les documents ont été envoyés par courriel le | | |  | à | h | à |  | à |

Remis à

Nom de l'organisation (s'il y a lieu) et nom et titre de la personne à qui les documents ont été remis \*

Adresse ou numéro de télécopieur auquel les documents ont été remis \*

Mode de remise \*

Par porteur Par messagerie Par télécopie Par courrier ordinaire Par un autre moyen

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Détails de la remise par porteur  Remis le | à | h |  |  |
| Détails de la remise par messagerie  Les documents ont été confiés à |  |  | le |
| et j'ai été informé qu'ils seraient livrés au plus tard le | à | h |  |  |
| Détails de la remise par télécopie |  |  |  |  |
| Les documents ont été remis par télécopie le | à | h |  |  |
| Détails de la remise par courrier ordinaire |  |  |  |  |
| Les documents ont été envoyés par courrier ordinaire le | à | h |  |  |

Détails complémentaires

Veuillez indiquer à qui les documents ont été remis, à quel moment et par quel moyen ils l'ont été.