Exposé conjoint des faits

(Requête relative au droit d'action aux termes de l'article 31 de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*)

(*This document is also available in English*)

Instructions

Ce formulaire est utilisé dans le cadre des requêtes relatives au droit d'intenter une action. Il expose les faits relatifs aux questions sur lesquels les parties s'entendent.

L'exposé conjoint des faits peut aider à circonscrire les questions relatives à la requête. Il accélère le processus d'audience et réduit le nombre de témoins à appeler. Il réduit également les éléments de preuve devant être présentés.

L'exposé conjoint des faits doit être signé par toutes les parties participantes à la requête. Il doit être transmis au Tribunal dès que possible. Le Tribunal doit le recevoir au moins trois (3) semaines avant la date de l'audience.

1. Renseignements sur la requête
Nom du dossier du TASPAAT
Numéro du dossier du TASPAAT

2. Faits convenus
Nous sommes les parties dans le cadre de cette requête relative au droit d'intenter une action. Nous fournissons au Tribunal cet exposé conjoint des faits afin qu'il règle la ou les questions suivantes (veuillez énumérer les questions à régler). Nous nous entendons sur les faits suivants (veuillez indiquer les faits convenus en numérotant chaque paragraphe).

2. Faits convenus (suite)

☐ Nous joignons à ce formulaire d’autres pages avec de plus amples renseignements.

3. Attestation

Nous nous entendons sur les faits présentés ci-dessus. Nous comprenons que le vice-président ou comité n'est pas tenu d'admettre ces faits et qu'il pourrait vouloir examiner la preuve à propos de ces faits.

Signature du requérant ou de son représentant **Date** (jj/mm/aaaa)

_____ _____

☐ En déposant mon formulaire électroniquement et en cochant cette case, j'accepte et je comprends la valeur juridique de ma signature et de la date dactylographiées.

Signature de la partie intimée ou de son représentant **Date** (jj/mm/aaaa)

_____ _____

☐ En déposant mon formulaire électroniquement et en cochant cette case, j'accepte et je comprends la valeur juridique de ma signature et de la date dactylographiées.

Signature de la partie intéressée ou de son représentant **Date** (jj/mm/aaaa)

_____ _____

☐ En déposant mon formulaire électroniquement et en cochant cette case, j'accepte et je comprends la valeur juridique de ma signature et de la date dactylographiées.

Signature de la partie intéressée ou de son représentant **Date** (jj/mm/aaaa)

_____ _____

☐ En déposant mon formulaire électroniquement et en cochant cette case, j'accepte et je comprends la valeur juridique de ma signature et de la date dactylographiées.

Accessibilité

Le TASPAAT est engagé à offrir un milieu accessible et inclusif à tous. Si vous avez besoin de mesures d'adaptation, communiquez avec nous au sujet de tous les détails de votre demande.

Collecte, utilisation et divulgation des renseignements personnels

Les renseignements demandés sur ce formulaire sont recueillis aux fins d'une instance du TASPAAT. Tous les renseignements sont recueillis aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et seront versés au dossier du TASPAAT et transmis aux parties à la requête. Les renseignements seront utilisés aux seules fins de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Pour toute question au sujet de cette quête de renseignements, veuillez communiquer avec le coordonnateur de la protection des renseignements personnels du TASPAAT au 416 314-8800, au 1 888 618-8846 (sans frais) ou au 416 314-1787 (ATS).

 © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024