



Formule 23
(alinéa 89(1)c))

AVIS DE RENVOI À L'ARBITRAGE D'UN GRIEF DE PRINCIPE

Loi sur les relations de travail dans la fonction publique

- AVIS :**
- 1) L'original et une copie du présent avis doivent être déposés auprès du directeur général de la Commission.
 - 2) Deux copies du grief de principe original doivent être jointes au présent avis.
 - 3) Il vous incombe d'informer la Commission de tout changement à votre adresse postale ou à votre numéro de téléphone.
 - 4) La partie à un grief de principe qui soulève une question liée à l'interprétation ou à l'application de la *Loi canadienne sur les droits de la personne* dans le cadre du renvoi à l'arbitrage du grief de principe doit en donner avis à la Commission canadienne des droits de la personne en utilisant la formule 24.

1. Renseignements sur la partie qui renvoie le grief de principe à l'arbitrage

Nom : _____

Adresse postale

Appartement (si applicable) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

Nom du représentant autorisé :

Adresse postale (si différente de celle inscrite ci-dessus)

Appartement (si applicable) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

2. Nom de l'autre partie au grief :

3. Description de l'unité de négociation :

4. Lieu d'audience demandé :

5. Date à laquelle le grief de principe a été présenté à l'autre partie : _____
(jj/mm/aaaa)

6. Date à laquelle l'autre partie a remis sa décision au sujet du grief de principe (si applicable) : _____
(jj/mm/aaaa)

7. Durée de la convention collective ou de la décision arbitrale faisant l'objet du grief de principe :

du _____ au _____
(jj/mm/aaaa) (jj/mm/aaaa)

8. Disposition de la convention collective ou de la décision arbitrale faisant l'objet du grief de principe :

Remplir le point 9 seulement si un arbitre de grief est désigné dans la convention collective.

9. Renseignements sur l'arbitre de grief

Nom : _____

Adresse postale

Appartement (si applicable) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

Ajoutez au besoin des feuilles supplémentaires de même format lorsque des renseignements sur plusieurs personnes sont requis ou si l'espace fourni n'est pas suffisant.

Remplir le point 10 seulement si les parties ont choisi un arbitre de grief.

10. Renseignements sur l'arbitre de grief

Nom : _____

Adresse postale

Appartement (si applicable) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

Remplir le point 11 seulement si vous demandez l'établissement d'un conseil d'arbitrage de grief.

11. Renseignements sur la personne choisie comme membre du conseil d'arbitrage de grief

Nom : _____

Adresse postale

Appartement (si applicable) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

Étant dûment autorisé(e) à cet effet, je soussigné(e) présente l'*Avis de renvoi à l'arbitrage d'un grief de principe*.

Date : _____
(jj/mm/aaaa)

(Signature du représentant autorisé)

(Fonction exercée auprès de la partie qui renvoie le grief à l'arbitrage)

Ajoutez au besoin des feuilles supplémentaires de même format lorsque des renseignements sur plusieurs personnes sont requis ou si l'espace fourni n'est pas suffisant.