



Tribunaux décisionnels Ontario

Commission d'étude des soins aux animaux
15, rue Grosvenor, rez-de-chaussée
Toronto ON M7A 2G6
Téléphone : 416 326-1356 / 1 888 444-0240
Téléimprimeur (ATS) : 1-800-855-0511
Site web : tribunauxdecisionnelsontario.ca/cesa

Avis de motion

Available in English

Renseignements importants

- Vous devez remplir toutes les sections de ce formulaire et y joindre des renseignements et/ou des documents supplémentaires, au besoin. Les observations à l'appui ne doivent pas dépasser six pages à double interligne, sans compter les preuves de même que la doctrine et la jurisprudence, et doivent être rédigées en utilisant une police Arial ou Times New Roman de taille 12 points et des marges de 1,5 pouce.
- Le traitement de votre avis de motion peut être retardé s'il manque des renseignements ou des documents.
- Veuillez consulter la [règle 15](#) pour connaître les exigences applicables au dépôt d'une motion.

N° de dossier : _____

Nom de la partie qui présente la motion et renseignements à son sujet

Nom de famille	Prénom	Initiale du deuxième prénom
----------------	--------	-----------------------------

Nom de la partie

Adresse :

Numéro d'unité	Numéro de la rue	Nom de la rue	Case postale
Municipalité (<i>ville, village</i>)		Province	Code postal
Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur	Adresse électronique	

Je suis (cochez une seule case) :

- Le requérant L'intimé
- J'ai joint une copie de l'ordonnance ou de la décision à laquelle cette motion se rapporte, s'il y a lieu.

Détails sur la motion

Décrivez en détail la réparation que vous souhaitez obtenir. Veuillez indiquer si la motion est présentée avec le consentement des autres parties.

Veillez indiquer quelles sont les preuves de même que la doctrine et la jurisprudence que vous entendez invoquer à l'appui de la motion :

Veillez indiquer la forme proposée pour l'audition de la motion :

Forme électronique En personne Forme écrite

Veillez indiquer si vous souhaitez que l'audition de la motion ait lieu lors de la prochaine séance prévue :

Non Oui, alors le :

_____ Date de la prochaine séance prévue (aaaa/mm/jj)

Déclaration

Lisez attentivement ce qui suit et cochez chaque case pour confirmer que vous avez fait ce qui est déclaré, puis signez et datez le formulaire.

- J'ai rempli toutes les pages du formulaire et j'ai joint tous les documents exigés. Je conviens que ma motion risque de ne pas être traitée si je transmets un formulaire incomplet ou si j'ometts les documents nécessaires.
- J'ai signifié une copie du présent avis de motion et des documents qui y sont joints à toutes les autres parties à l'appel et, le cas échéant, à la personne dont émane l'ordonnance, l'ordre, la décision ou la proposition que je porte en appel.

Signature

Nom de famille

Prénom

Signature de la partie ou du représentant

Date (aaaa/mm/jj)

La Commission d'étude des soins aux animaux recueille les renseignements personnels demandés dans le présent formulaire aux termes de l'article 3 de la loi *Loi de 2019 sur les services provinciaux visant le bien être des animaux*. Ces renseignements serviront à rendre des décisions relatives aux appels déposés en vertu de la *Loi*. Après le dépôt d'un appel, tous les renseignements peuvent devenir accessibles au public. Toute question concernant la collecte de renseignements peut être adressée à la Commission d'étude des soins aux animaux au 416-326-1356 ou au numéro sans frais 1-888-444-0240.