



La demande de réexamen

Veillez utiliser le présent formulaire pour demander au Tribunal de l'aide sociale (TAS) de réexaminer une décision rendue à l'issue d'un appel. Vous avez 30 jours à compter de la réception de la décision pour présenter une demande de réexamen au moyen de ce formulaire. Le TAS étudiera votre demande, décidera s'il y a lieu de tenir une nouvelle audience et vous communiquera sa décision par lettre dans les 60 jours.

Vous devez envoyer copie de votre demande de réexamen aux autres parties à la décision issue de l'appel initial. Celles-ci peuvent présenter une réponse dans les 15 jours suivant réception de la copie de cette demande. La [Directive de pratique du TAS sur les demandes de réexamen](#) explique en détail la marche à suivre.

Langue préférée

Le tribunal offre des services en anglais et en français.

Dans quelle langue préférez-vous communiquer?

- Anglais Français

Vous pouvez changer votre langue de communication de choix en en avisant le tribunal par écrit. Pour plus d'informations, veuillez consulter la [Politique sur les services en français](#) de Tribunaux décisionnels Ontario.

Partie 1 – Renseignements sur l'appel

Êtes-vous l'appelant ou l'intimé ?

- Appellant Intimé

Numéro de dossier de la décision issue de l'appel :

-

Date de la décision issue de l'appel :

/ /
jj/mm/aaaa

Partie 2 – Renseignements sur l'appelant

| | | | | | |
|----------------------------------|------------|---------------|------------------|---------------------|-----------------|
| Nom de l'appelant : | | | | Date de naissance : | |
| Adresse : | | | | Appartement : | Casier postal : |
| Municipalité (ville, localité) : | Province : | Code postal : | Nº téléphone 1 : | Nº téléphone 2 : | |

Partie 3 – Renseignements sur l'intimé

L'intimé est :

- un bureau d'Ontario au Travail l'Unité des décisions sur l'admissibilité des personnes handicapées
- un bureau du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées

| | | | |
|----------------------------------|------------|--|----------------|
| Nom du bureau : | | Nom de la personne-ressource à ce bureau : | |
| Adresse : | | | |
| Municipalité (ville, localité) : | Province : | Code postal : | Nº téléphone : |

Partie 4 – Motifs de la demande de réexamen

Pourquoi le TAS devrait-il accueillir votre demande d'accorder une audience de réexamen? Veuillez exposer vos motifs ci-dessous.

Le TAS peut réexaminer une décision s'il semble :

- qu'il y a erreur de droit ou de compétence;
- qu'il y a eu manquement à l'équité procédurale;
- que des faits nouveaux inconnus au moment de l'audience pourraient modifier la décision.

Joindre des feuilles supplémentaires au besoin.

Partie 5 – Avis de signification

Y avait-il des parties à l'audience initiale autres que l'appelant et l'intimé ?

Non Oui Noms : _____

J'ai signifié copie de la présente demande aux autres parties :

- par courrier ordinaire envoyé à la dernière adresse connue
- en la remettant en personne
- par télécopie

Partie 6 – Signature

| | |
|-------------|--------|
| Nom : | |
| Signature : | Date : |

Collecte de renseignements personnels : Le Tribunal de l'aide sociale (TAS) recueille les renseignements personnels demandés dans ce formulaire conformément à la *Loi de 1997 sur le programme Ontario au Travail* ou à la *Loi de 1997 sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*. Ils serviront aux fins de l'appel et seront communiqués aux parties. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec le tribunal au 1-800-753-3895.

| |
|--|
| |
|--|

v. 2023/11