



Public
Service
Labour
Relations
Board

Commission des
relations de
travail dans la
fonction
publique

N° de dossier de la
C.R.T.F.P.

Pour usage interne
seulement

Formule 12
(article 52)

**PROPOSITIONS AU SUJET D'UNE DEMANDE DE RENVOI D'UN
DIFFÉREND À LA CONCILIATION OU DEMANDE CONNEXE**

Loi sur les relations de travail dans la fonction publique

AVIS: L'original et trois copies des présentes propositions ou demande doivent être déposés auprès du directeur général de la Commission.

N° de dossier de la C.R.T.F.P. :

ENTRE

(nom du demandeur)

-et-

(nom du défendeur)

**1. Renseignements sur la partie qui présente des propositions au sujet de la
Demande de renvoi d'un différend à la conciliation (formule 11) ou une
demande connexe**

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. Renseignements sur l'autre partie au différend

Nom :

Adresse postale

Appartement (*si applicable*) : N^o et rue :

Ville : Province ou territoire : Code postal :

3. Position quant au rapport qui doit être fait au sujet de la condition d'emploi précisée au point 7 de la *Demande de renvoi d'un différend à la conciliation* (formule 11) :

4. Condition d'emploi supplémentaire pour laquelle le renvoi à la conciliation est demandé :

5. **Position quant au rapport qui doit être fait au sujet de la condition d'emploi supplémentaire précisée au point 4 :**

6. **Demandez-vous l'établissement d'une commission de l'intérêt public se composant de trois membres, en vertu du paragraphe 164(2) de la *Loi sur les relations de travail dans la fonction publique*?**

oui non

Étant dûment autorisé(e) à cet effet, je soussigné(e) présente les *Propositions au sujet d'une demande de renvoi d'un différend à la conciliation ou demande connexe*.

Date :
(jj/mm/aaaa)

(Signature du représentant autorisé)

(Fonction exercée auprès de la partie qui présente des propositions au sujet de la *Demande de renvoi d'un différend à la conciliation* ou une demande connexe)
