



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

(jj/mm/aaaa)

au

(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 :

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)
