

**TRIBUNAL DE SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL CANADA  
OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY TRIBUNAL CANADA**

**Demande de suspension de la mise en œuvre d'une instruction émise par un représentant délégué par le ministre du Travail**

<b>L'APPEL</b>		<b>Identifiez l'(les) instruction(s) portée(s) en appel et dont la suspension est demandée</b>	
Numéro de dossier (si disponible)	Nom du représentant délégué par le ministre du Travail qui a émis l'instruction		
Nom de l'appelant		Nom de l'organisme représentant l'appelant	
Nom et titre du représentant de l'appelant			
Nom de l'intimé		Nom et titre du représentant de l'intimé (s'il y a lieu)	

<b>MOTIFS AU SOUTIEN DE LA DEMANDE DE SUSPENSION</b>	<b>Le demandeur peut soumettre ce formulaire en même temps que l'Avis d'appel ou plus tard. Veuillez joindre des pages additionnelles au besoin.</b>
<b>Veillez expliquer en quoi votre appel devrait être accueilli:</b>	
<b>Veillez expliquer en quoi l'appelant subirait un préjudice important si l'agent d'appel refuse de suspendre la mise en œuvre de l'instruction. Veuillez joindre tout document nécessaire au soutien de votre explication:</b>	
<b>Veillez expliquer quelles mesures seront instaurées pour assurer la santé et la sécurité des employés ou de toute autre personne admise sur le lieu de travail, dans l'éventualité où une suspension était accordée:</b>	

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom du signataire

\_\_\_\_\_  
Nombre total de pages soumises