

**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

L'APPEL		Identifiez l'(les)instruction(s) portée(s) en appel et dont la suspension est demandée
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))	

MOTIFS AU SOUTIEN DE LA DEMANDE DE SUSPENSION	Le demandeur peut soumettre ce formulaire en même temps que l'Avis d'appel ou plus tard. Veuillez joindre des pages additionnelles au besoin.
Veuillez expliquer en quoi votre appel devrait être accueilli:	
Veuillez 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:	
Veuillez 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:	

Signature du demandeur

Date

Nom du signataire

Nombre total de pages soumises