

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

Demande à un Agent d'appel

L'APPEL		Numéro de dossier
Nom de l'appelant	Nom de l'organisme représentant l'appelant (s'il y a lieu)	
Nom et titre du représentant de l'appelant (s'il y a lieu)		
Nom de l'intimé (s'il y a lieu)	Nom de l'organisme représentant l'intimé (s'il y a lieu)	
Nom et titre du représentant de l'intimé (s'il y a lieu)		

LA DEMANDE ET LES MOTIFS	Veuillez ajouter des pages au besoin.		
Demande par :	Appelant	Intimé	
Veuillez décrire la nature de la demande:			
Veuillez expliquer pourquoi l'agent d'appel devrait accueillir la demande:			

Signature du demandeur

Date

Nom du signataire

Nombre total de pages soumises