



Tribunal d'appel en matière de permis

15, rue Grosvenor, rez-de-chaussée,  
Toronto (Ontario) M7A 2G6  
Téléphone : 416 326-1356  
Sans frais : 1 888 444-0240  
ATS : 1 800 855-0511  
Courriel : [LATregistrar@ontario.ca](mailto:LATregistrar@ontario.ca)  
Site web : [tribunauxdecisionnelsontario.ca/tamp](http://tribunauxdecisionnelsontario.ca/tamp)

Available in English

### Comment demander la modification d'une décision ou d'une ordonnance

Selon la règle 17 du Tribunal d'appel en matière de permis, le Tribunal peut en tout temps :

- a) corriger les erreurs typographiques, les erreurs de calcul ou les erreurs semblables dans les ordonnances ou décisions ; et
- b) clarifier une ordonnance ou une décision qui contient une déclaration inexacte ou une ambiguïté, qui n'est pas importante et qui ne change pas l'ordonnance ou la décision.

La [règle 17](#) est disponible ici. La [Directive de pratique](#) du Tribunal sur les demandes de modification est disponible ici.

Une demande de modification doit être présentée au Tribunal et signifiée à toutes les autres parties à l'aide du présent formulaire. La partie demanderesse doit fournir des renseignements sur la modification demandée, dont :

- la décision ou l'ordonnance concernée ;
- les détails de la modification demandée ;
- la raison pour laquelle la demande tombe sous le coup du pouvoir de modification du Tribunal en vertu de la règle 17 ; et
- l'alinéa sur lequel s'appuie la demande – c.-à-d. l'alinéa 17 a) ou 17 b).

Les renseignements qui accompagnent la demande doivent tenir sur une (1) page à interligne double, en caractères de taille 12, en police Arial ou Times New Roman et avec des marges d'un pouce et demi.

Le Tribunal peut, à sa discrétion, communiquer avec la ou les parties demanderesses pour obtenir plus de renseignements. Si une partie ne fournit pas suffisamment de renseignements ou ne remplit pas ce formulaire, la demande de modification sera refusée.



Tribunal d'appel en matière de permis

15, rue Grosvenor, rez-de-chaussée,

Toronto (Ontario) M7A 2G6

Téléphone : 416 326-1356

Sans frais : 1 888 444-0240

ATS : 1 800 855-0511

Courriel : [LATregistrar@ontario.ca](mailto:LATregistrar@ontario.ca)Site web : [tribunauxdecisionnelsonario.ca/tamp](http://tribunauxdecisionnelsonario.ca/tamp)**Renseignements sur votre demande de modification**Êtes-vous la partie requérante ou intimée?  Partie requérante  Partie intimée

Nom du demandeur : Nom de famille

Nom du demandeur : Prénom

Coordonnées de jour du demandeur	N° de dossier du Tribunal	Date de la décision ou de l'ordonnance (aaaa/mm/jj)
----------------------------------	---------------------------	---

Aucune modification ne sera apportée si elle ne tombe pas sous le coup des dispositions de la [règle 17](#). Veuillez indiquer en vertu duquel des alinéas 17 a) et 17 b) la demande de modification est présentée :

- Alinéa 17 a) – Correction d'une erreur typographique, d'une erreur de calcul ou d'une erreur semblable dans une ordonnance ou une décision.
- Alinéa 17 b) – Clarification d'une ordonnance ou d'une décision qui contient une déclaration inexacte ou une ambiguïté, qui n'est pas importante et qui ne change pas l'ordonnance ou la décision.

**Veillez joindre les renseignements nécessaires à l'appui de votre demande, lesquels ne peuvent occuper plus d'une page à interligne double.**

**Avis de signification**

J'ai fourni copie de cette demande aux autres parties :

- par poste régulière (dernière adresse connue)
- par remise en main propre
- par courriel

Nom

Signature du représentant ou de la partie

Date (aaaa/mm/jj)