

Lettre de représentation – Représentant du plaignant

Ce formulaire doit être soumis en même temps que le formulaire LS 223, LS 680, LS 710, LS 608.1 et/ou LS 608.2 lors du dépôt de la plainte ou lorsque le plaignant se fait représenter dans une affaire liée aux normes de travail.

Les représentants des plaignants seront informés de l'état d'avancement de la plainte.

Veillez consulter le formulaire de notification électronique, LS 33, pour recevoir des notifications par voie électronique.

La division des normes du travail ne donne pas suite aux réclamations des personnes qui ont fait appel à un avocat privé rémunéré ou qui ont pris des mesures privées pour remédier à la situation.

Tous les champs doivent être remplis.

1. Informations du plaignant/client :

Date : _____ Numéro d'identification du dossier (si connu) : _____

Nom du plaignant/client : _____

Plainte déposée contre (employeur) : _____

Objet de la plainte (p. ex., salaire minimum, heures supplémentaires, etc.) : _____

2. Informations sur le représentant du plaignant/du client (soumettre une copie du mandat de représentation)

Nom de l'organisation/de l'entreprise : _____

Nom du représentant : _____

Fonction : _____

Choisissez-en un : Avocat Comptable Autre : _____

Signature du représentant : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse électronique : _____

Êtes-vous indemnisé par le plaignant/client ? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des explications : _____

3. Informations supplémentaires (veuillez remplir toutes les sections)

Avez-vous pris des mesures concernant l'objet de la plainte (procès, etc.) ?

Oui Non Si oui, veuillez fournir des détails : _____

Avez-vous communiqué avec l'employeur ou son représentant au sujet de l'objet de la plainte ou de votre client ? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails en incluant des copies de vos communications. _____

Avez-vous connaissance d'un litige concernant l'objet de la plainte ? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer le statut et fournir des détails :

Avez-vous connaissance d'une déclaration de faillite de l'employeur ? Oui Non

Si oui, veuillez fournir des détails (numéro de dossier, etc.) : _____

Les conditions d'emploi étaient-elles régies par une convention collective ?

Oui Non

Si oui, veuillez indiquer le nom du syndicat : _____

Votre client a-t-il une réclamation en cours concernant des questions de droit du travail ?

Oui Non

4. Autorisation du client/membre : j'autorise la personne ou l'organisation susmentionnée à me représenter dans le cadre de ma plainte/réclamation, y compris à remplir et à soumettre un formulaire de plainte. Je vous autorise à communiquer ou à partager des informations sur moi avec mon représentant, si nécessaire.

Signature du client/membre : _____