



Tribunaux décisionnels Ontario

Tribunal d'appel en matière de permis

Tribunal d'appel en matière de permis
Service d'aide relative aux indemnités d'accident automobile 15,
rue Grosvenor, rez-de-chaussée,
Toronto (Ontario) M7A 2G6 Téléphone :
416-326-1356
Sans frais : 1-888-444-0240 Courriel :
LATregistrar@ontario.ca Sans frais :
1-844-618-2566
Site web:
[tribunauxdecisionnelsontario.ca /tamp](http://tribunauxdecisionnelsontario.ca/tamp)

Avis d'appel – déclassement du permis de conduire pour des raisons médicales En vertu du sous-alinéa 32 (5b)(i) et de l'article 50 du *Code de la route*

Renseignements importants

- Le présent formulaire s'applique exclusivement aux appels concernant les décisions du ministre des Transports prises en vertu du sous-alinéa 32 (5b)(i) du *Code de la route*. L'appel peut être déposé en tout temps durant la période de déclassement.
- Remplissez toutes les sections du formulaire et joignez des renseignements ou des documents supplémentaires, au besoin.
- Le traitement de l'appel risque d'être retardé s'il manque des renseignements ou des documents.
- Des droits non remboursables de 106 \$ sont exigés pour le dépôt d'un appel.
- Vous avez le droit de retenir les services d'un représentant. Si vous décidez de le faire, vous devez faire remplir par la personne en question le formulaire [Déclaration du représentant](#) du Tribunal et le joindre au présent formulaire.

Nom du appellant(e) et renseignements à son sujet :

Nom de famille Prénom Initiale du deuxième prénom

Adresse : N° de voirie, nom de rue et n° d'appartement

Ville Province Code postal

Téléphone Télécopieur

Avez-vous un permis de conduire de l'Ontario?

- Oui
 Non Permis délivré ailleurs _____

Renseignements sur la décision portée en appel :

Date de la décision
(aaaa/mm/jj)

- Je joins une copie de la décision que je souhaite porter en appel, conformément à ce qui est exigé.

Raisons motivant l'appel :

Indiquez précisément les points de la décision avec lesquels vous êtes en désaccord **et** expliquez pourquoi. Joignez les documents écrits à l'appui de votre appel auxquels vous vous reporterez pendant l'audience, par exemple des rapports médicaux ou des résultats d'examen. S'il vous est impossible de les joindre au présent avis d'appel, prenez soin de les faire parvenir au Tribunal et au registrateur conformément aux exigences de la règle de procédure 6 du Tribunal. (Joignez d'autres pages si l'espace est insuffisant.)

Déclaration - Lisez attentivement ce qui suit et cochez chaque case pour confirmer que vous avez fait ce qui est déclaré, puis signez et datez le formulaire.

- J'ai rempli toutes les pages du formulaire et j'ai joint tous les documents exigés. Je conviens que mon appel risque d'être rejeté si je transmets un formulaire incomplet ou si j'ometts de joindre les documents nécessaires.
- J'ai rempli la section sur le paiement à la page 3 du formulaire et je fais parvenir le paiement pour le dépôt de mon appel sous une forme acceptable.

Nom en lettres moulées

Signature

Date (aaaa/mm/jj)

Cette page ne fait pas partie des renseignements fournis aux autres parties. **Présentez cette page au Tribunal seulement.**

Renseignements sur le paiement :

- Un paiement de 106 \$ doit accompagner ce formulaire selon l'une des méthodes acceptables ci dessous.
- Ces droits de dépôt sont exigés pour chaque permis. Si vous déposez un appel visant plus d'un permis, vous devez payer ces droits pour chacun des permis.
- Les mandats, traites bancaires et chèques certifiés doivent être faits à l'ordre du ministre des Finances.

Méthodes de paiement acceptables :

Si vous déposez votre appel ...	Vous devez utiliser la méthode suivante ...
par télécopieur	carte de crédit
par la poste ou messagerie	carte de crédit, chèque certifié, mandat, traite bancaire

J'acquitte les droits de dépôt de 106 \$ en utilisant la méthode suivante :

- Chèque certifié Mandat Traite bancaire Carte de crédit *

* Si vous payez par carte de crédit, vous devez fournir les renseignements suivants :

- MasterCard Visa Date d'expiration (mm/aaaa)

Numéro de la carte de crédit

Nom du titulaire (tel qu'il figure sur la carte)

Signature

L'information que vous fournissez sur cette fiche est confidentielle. Il sera utilisé pour traiter votre demande, mais ne sera pas placé sur votre fichier.

Réservé au bureau du tribunal d'appel en matière de permis :

N° de dossier du Tribunal _____

Date de traitement de l'appel et des droits _____

Le Tribunal d'appel en matière de permis recueille les renseignements personnels demandés dans ce formulaire aux termes de l'article 3 de la *Loi de 1999 sur le Tribunal d'appel en matière de permis*. Ces renseignements serviront à décider des appels aux termes de la Loi. Après qu'un appel a été déposé, tous les renseignements peuvent être rendus publics. Toute question concernant cette collecte de renseignements peut être adressée au Tribunal d'appel en matière de permis, au 416-326-1356, ou sans frais au 1-888-444-0240.