**Choisissez le tribunal.**

**No de dossier :** insérez le numéro.

Choisissez l'ordre

**Ordre**

– et –

[Prénom(s)] [Nom]

**Inscrit**

**AVIS AUX MÉDIAS CONCERNANT DES DEMANDES D’INTERDICTION DE PUBLICATION**

Le participant qui demande une interdiction de publication en application de la règle 2.2.8 des Règles de procédure remplit le présent formulaire, qui doit être remis aux autres participants et déposé auprès du Tribunal.

En vertu de la règle 2.2.2, il est automatiquement interdit de publier ou de diffuser le nom du patient ou tout renseignement qui pourrait l’identifier, ou de divulguer ses renseignements personnels sur la santé ou les dossiers médicaux mentionnés pendant une audience ou dans tout document déposé auprès du Tribunal. En vertu de la règle 2.2.8, un participant peut demander une interdiction de publication supplémentaire ou une autre interdiction de publication.

L’objet du présent formulaire est d’informer les médias d’une demande d’interdiction de publication supplémentaire ou d’une autre interdiction de publication. Le formulaire sera affiché sur le site Web du Tribunal au <https://opsdt.ca/fr/audiences/notices-to-the-media>. Sauf directive contraire du Tribunal, le fait d’afficher ce formulaire vaut avis aux médias de la demande. Tout représentant des médias qui souhaite présenter des observations sur l’interdiction proposée devrait écrire au Tribunal à tribunal@hpdt.ca. Le Tribunal les informera des étapes à suivre.

**Demandeur :** cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte

**Le demandeur requiert que la demande soit :**

entendue à l’audience le cliquez ou appuyer ici pour entrer la date à cliquez ou appuyez ici pour entrer l’heure. Le demandeur doit présenter ses observations orales à l’audience sur la manière dont la proposition d’ordonnance satisfait au critère de la règle 2.2.10. (*Veuillez déposer ce formulaire au moins sept jours avant la date d’audience.*)

tranchée sur dossier au moins sept jours après la date de dépôt de ce formulaire. Les observations écrites sur la manière dont la proposition d’ordonnance satisfait au critère de la règle 2.2.10 doivent accompagner ce formulaire.

**Interdiction de publication demandée :**

Inscrivez le libellé exact de l’ordonnance proposée.

**Date de l’avis :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer la date

Cliquez ou appuyez ici pour entrer le nom, l’adresse, l’adresse courriel et le numéro de téléphone du représentant ou de la partie qui dépose le document.

**DESTINATAIRE(S) :**

Cliquez ou appuyez ici pour insérer le nom des autres participants et de leurs représentants, s’il y a lieu.