TRIBUNAL DE DISCIPLINE DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DE L’ONTARIO

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

Ordre des médecins et chirurgiens de l’Ontario

**Ordre**

– et –

[Prénom(s)] [Nom]

**Inscrit**

**AVIS DE QUESTION CONSTITUTIONNELLE**

[Indiquez le nom de la partie] entend :

* contester constitutionnalité ou l’applicabilité constitutionnelle de (indiquez les dispositions législatives ou les règles de common law visées)
* demander une réparation à l’égard d’un acte ou d’une omission du gouvernement du Canada ou du gouvernement de l’Ontario en vertu du paragraphe 24(1) de la *Charte canadienne des droits et libertés*.

La question sera débattue à une date et à une heure fixées par le Tribunal lors d’une conférence de gestion de l’instance.

[Si une conférence de gestion de l’instance au sujet de la demande n’a pas encore été tenue :

Tous les participants sont disponibles aux trois dates et heures suivantes pour la tenue d’une conférence de gestion de l’instance : indiquez les dates et les heures]

Les faits importants à l’origine de la question constitutionnelle sont les suivants :

* Décrivez de façon concise les faits importants qui se rapportent à la question constitutionnelle. S’il y a lieu, joignez des actes de procédure ou les motifs d’une décision.

La question constitutionnelle s’appuie sur le fondement juridique suivant :

* Décrivez de façon concise le fondement juridique de chaque question, en précisant la nature des principes constitutionnels à débattre.

Cet avis doit être signifié dès que les circonstances l’exigeant sont connues, sauf ordonnance contraire du Tribunal.

**Date** **:**

Nom, adresse, courriel et numéro de téléphone du représentant ou de la partie qui dépose le document.

**DESTINATAIRE(S) :**

Procureur général de l’Ontario

Direction du droit constitutionnel

720, rue Bay, 4e étage

Toronto (Ontario) M5G 2K1

Procureur général du Canada

Exchange Tower C.P. 36, bureau 3400

First Canadian Place

Toronto (Ontario) M5X 1K6

ou

Édifice de la Justice

234, rue Wellington

Ottawa (Ontario) K1A 0H8

**DESTINATAIRE(S) :**

Insérez le nom des autres participants et de leurs représentants, s’il y a lieu