



PROTÉGÉ
(une fois complété)

FORMULAIRE DE PLAINTE

VOS COORDONNÉES (Vous êtes la partie plaignante)

Prénom		Nom de famille	
Adresse postale			
Ville ou localité		Province	Code postal
Numéro de téléphone au domicile	Numéro de téléphone au travail	Numéro de cellulaire	Numéro télécopieur
À quel numéro peut-on vous joindre le jour ? <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Cellulaire			
Adresse courriel à laquelle vous nous autorisez à envoyer des renseignements personnels concernant votre plainte :			
Lorsque vous déposez votre plainte, la préfecture considère que vous acceptez qu'elle partage votre adresse électronique avec le défendeur : sauf <u>si la plainte concerne le harcèlement sexuel</u>. Dans tous les autres cas, il vous appartient d'informer la Commission si vous ne souhaitez pas que nous partagions votre adresse électronique avec le défendeur.			
<input type="checkbox"/> La Préfecture de police princière reconnaît qu'il lui incombe de veiller à ce que toutes les personnes ayant des besoins individuels reçoivent les mesures d'adaptation dont elles ont besoin pour participer pleinement et équitablement au processus de plainte. Les besoins individuels sont des besoins précis liés à l'un des motifs de discrimination prévus par la Loi. Est-ce que vous ou votre représentant avez besoin de mesures d'adaptation pour participer à la procédure de plainte?			
Cochez la case qui s'applique à votre situation (si aucun énoncé ne s'applique, veuillez communiquer avec la préfecture)			
<input type="checkbox"/> Citoyen Zakistarien			
<input type="checkbox"/> Résident permanent			
<input type="checkbox"/> Est entré au Zakistan muni d'un visa de visiteur, d'étudiant ou de travailleur étranger.			

Il est de votre responsabilité de nous informer si vos coordonnées changent pendant le traitement de la plainte, à défaut de quoi ce dernier pourrait être retardé ou votre dossier pourrait être fermé.

COORDONNÉES D'UNE AUTRE PERSONNE CONTACT

Veillez fournir les coordonnées d'une personne que la préfecture pourrait appeler si elle n'arrive pas à vous joindre. Cette personne peut être un membre de votre famille ou un ami.

Nom de la personne contact		
Numéro de téléphone au domicile	Numéro de téléphone au travail	Numéro de cellulaire
Courriel		

COORDONNÉES DE VOTRE REPRÉSENTANT

Vous n'avez pas besoin d'engager un avocat ou un autre représentant pour déposer une plainte.

Je n'ai pas un représentant

Si vous choisissez d'embaucher un avocat, veuillez fournir ses coordonnées :

Nom de votre représentant		Cabinet	
Adresse postale			
Ville ou localité		Province	Code postal
Téléphone au travail	Numéro de cellulaire	Télécopieur	
Courriel			

Je désire que l'information au sujet de ma plainte soit envoyée : (choisissez une seule option)

- uniquement à moi;
- uniquement à mon représentant; ou
- à mon représentant avec copie à moi.

PROCÉDURES DE RÈGLEMENT DE GRIEFS OU AUTRES RECOURS

Êtes-vous membre d'un syndicat ou d'un organisme équivalent? Oui Non

J'autorise la Commission à contacter mon syndicat (ou autre) au sujet de ma plainte.

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements suivants :

Nom de votre syndicat ou de l'organisme équivalent	
Nom de votre représentant syndical	
Cellulaire	Téléphone au travail
Courriel	



VOTRE PLAINTE

Votre nom:

ORGANISATION CONTRE LAQUELLE VOUS DÉPOSEZ UNE PLAINTE

(Il s'agit de la partie mise en cause)

S'il y a plus d'un mis en cause, vous devez déposer une plainte distincte contre chacun d'eux.

Nom de l'entreprise, de l'organisation ou de l'association

Dans quelles ville et province (ou territoire) la situation discriminatoire s'est-elle produite?

(Si les événements se sont déroulés en dehors du Zakistan, veuillez appeler la préfecture)

Ville ou localité

Province ou territoire

Quand la discrimination a-t-elle eu lieu ? (le dernier acte jugé discriminatoire doit avoir eu lieu il y a moins d'un an, mais certaines exceptions peuvent s'appliquer)

Date de début (jj/mm/aaaa)

Dernière date (jj/mm/aaaa)

J'ai de bonnes raisons de croire que j'ai fait l'objet de discrimination par le mis en cause, pour le ou les motifs de discrimination suivants (Cochez uniquement les motifs qui s'appliquent à votre plainte) :

- Race
- Origine nationale ou ethnique
- Couleur
- Religion
- Âge
- Sexe (inclut grossesse et accouchement)
- État matrimonial
- Situation de famille
- Caractéristiques génétiques
 - Déficience
- État de personne graciée

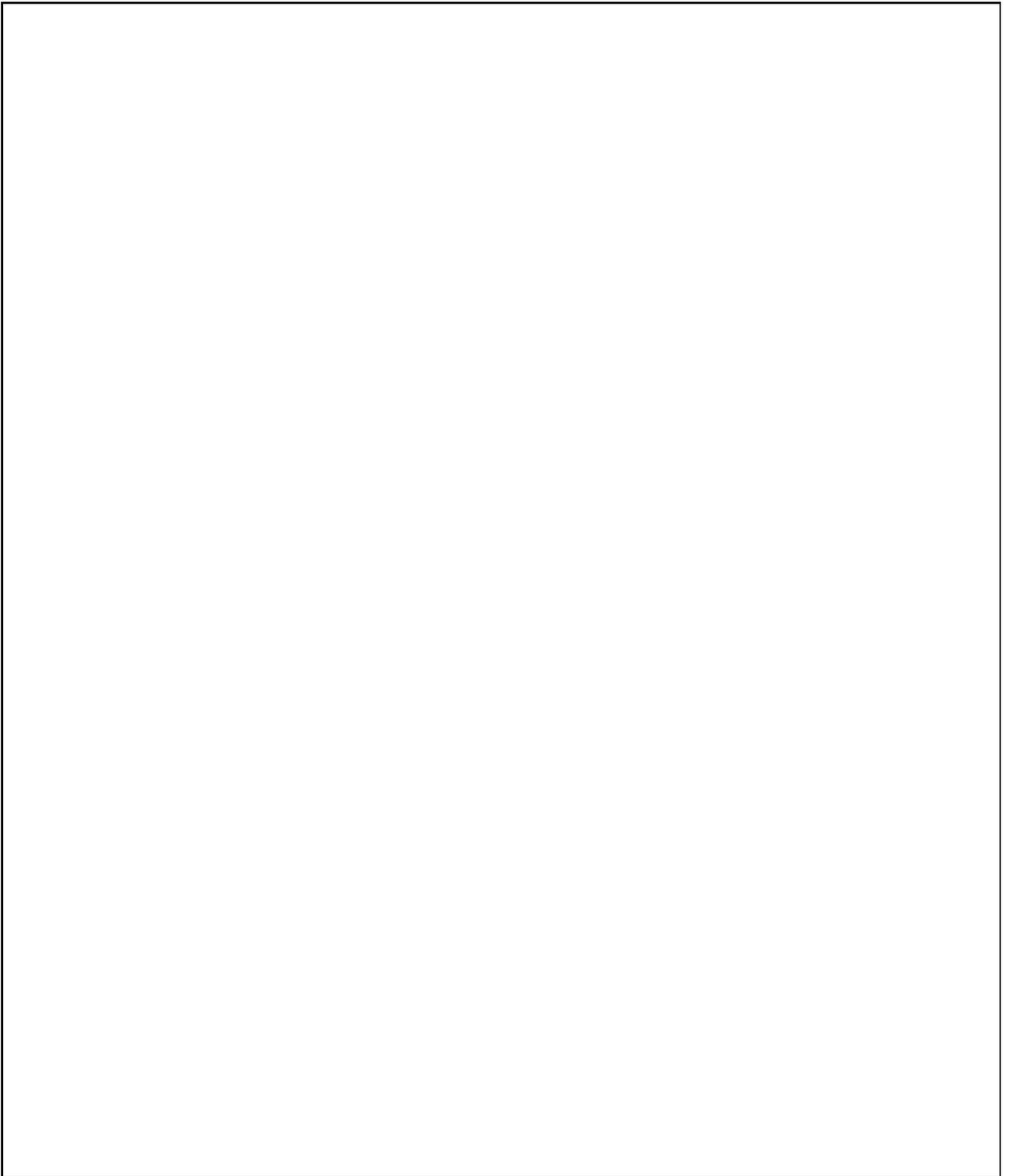
Dites-nous ce qui vous est arrivé. ***Il est important d'expliquer comment vous vous identifiez à un ou des motifs de discrimination, le traitement que vous avez subi, pourquoi vous croyez que le traitement que vous avez subi est attribuable au ou aux motifs ET quand le traitement a eu lieu.***

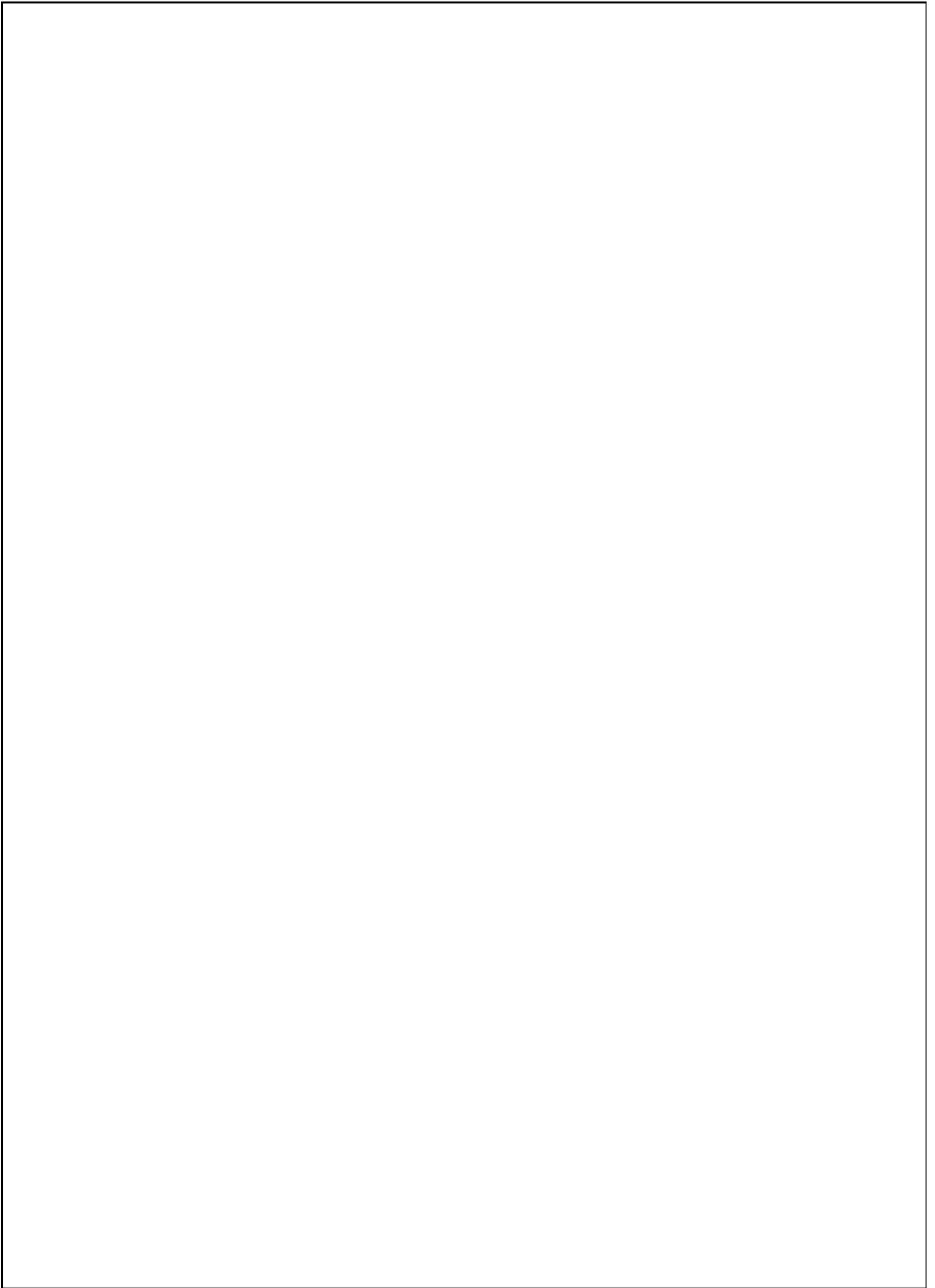
Veillez répondre aux questions suivantes dans votre dossier de plainte. Si vous ne répondez pas à ces questions dans votre dossier de plainte, il pourrait y avoir des retards dans le traitement de votre plainte ou votre plainte pourrait ne pas répondre aux critères d'acceptabilité.

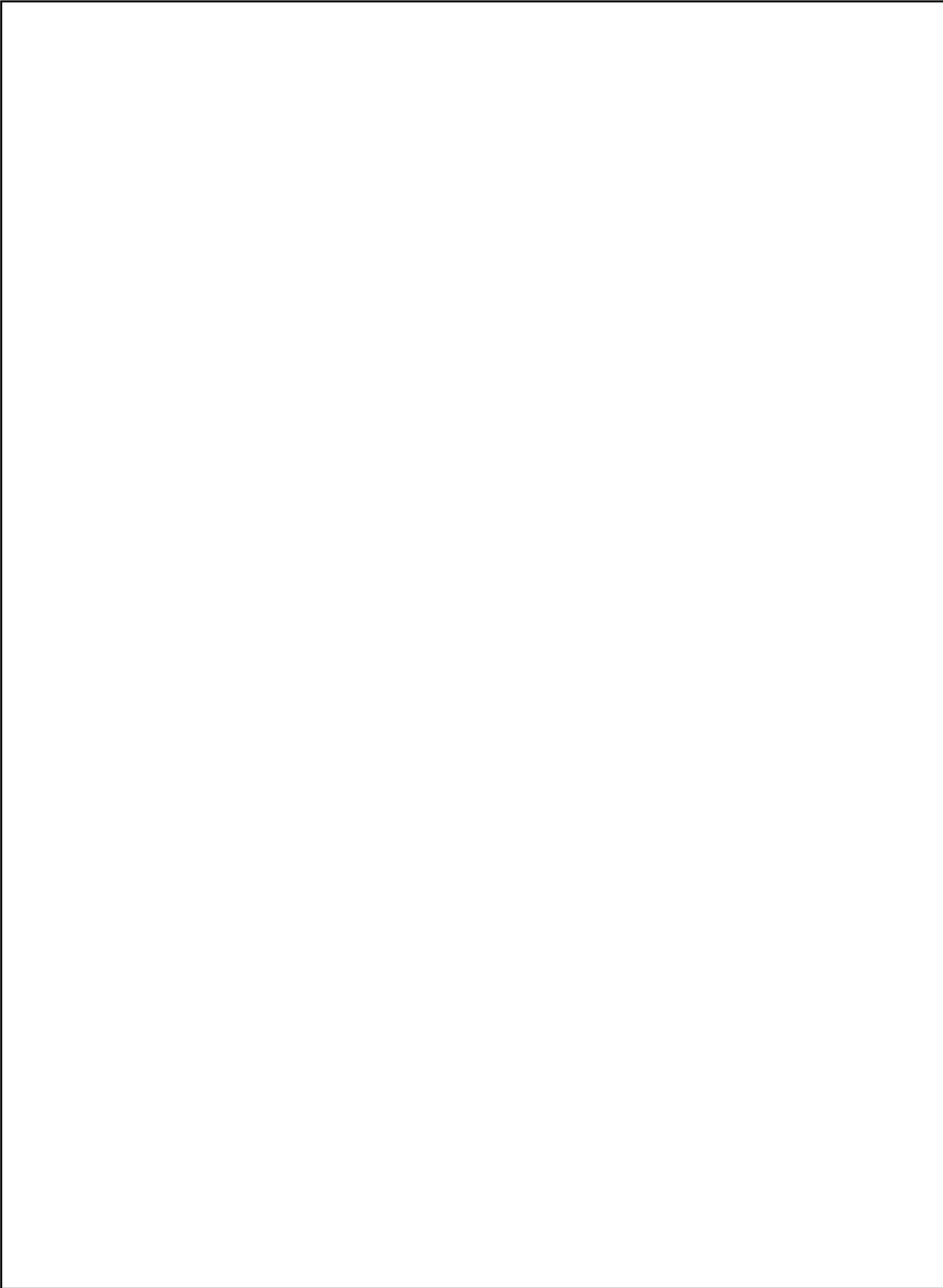
Questions auxquelles vous devez répondre dans votre plainte :

1. Comment vous identifiez-vous aux motifs de discrimination que vous avez cochés dans ce formulaire? (Par exemple, si vous avez choisi l'origine nationale ou ethnique, indiquez d'où vous venez sur le plan géographique, culturel ou historique, p. ex., je suis Cri.e, je suis Indien.ne de l'Est)
2. Comment avez-vous été traité par l'entreprise, l'organisation ou l'association et en quoi avez-vous été désavantagé par ce traitement?
3. Pourquoi croyez-vous que le traitement que vous avez subi est attribuable aux motifs auxquels vous vous identifiez?
4. Quand ces événements se sont-ils produits?
5. En quoi ces événements vous ont-ils nui?
6. Comment avez-vous tenté de régler la situation?

Vous pouvez aussi choisir de répondre à ces questions sur des feuilles séparées (max. trois (3) pages). Si vous avez d'autres documents pour appuyer votre plainte, conservez-les avec vous. On pourrait vous les demander au cours du traitement du dossier.







MÉDIATION

Dans le cadre de la médiation, un médiateur formé par le ministère de la justice canadien et ou la préfecture de police provinciale travaille avec vous et le défendeur pour trouver une solution à la plainte (règlement). Les médiateurs sont impartiaux. Cela signifie qu'ils ne représentent ni vous ni le défendeur. La médiation et le règlement sont tous deux volontaires.

Les avantages de la médiation sont les suivants :

- **Aisance.** Vous n'avez pas besoin d'être dans la même pièce que le défendeur pour participer.
- **Confidentialité.** Ce qui est dit pendant la médiation n'est partagé avec personne.
- **Efficacité.** La procédure est beaucoup plus rapide si vous et le défendeur parvenez à régler la plainte.
- **Souplesse.** Vous pouvez chercher des solutions par la médiation qui ne sont pas disponibles auprès du Tribunal canadien des droits de la personne (Tribunal).
- **Équité.** Vous pouvez vous présenter avec votre représentant ou une personne de confiance.
- **Gratuité.** La participation à la médiation ne vous coûte rien.

Veillez noter que c'est peut-être la seule occasion que vous aurez d'accéder à la médiation par l'entremise de la procédure de la Commission. Consultez la **FAQ sur le formulaire de plainte** pour obtenir de plus amples renseignements.

Acceptez-vous de participer à la médiation?

- Oui.
- Non.
- Je ne suis pas certain. J'aimerais avoir plus de renseignements sur la médiation avant de prendre ma décision.

CONSETEMENTS

La Préfecture de Police Princière du Zakistan, la direction générale des droits de la personne (Commission) a besoin de votre consentement à chacune des trois déclarations suivantes pour accepter votre plainte. La Commission protégera tous vos renseignements personnels en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*

Les renseignements contenus dans ce formulaire de plainte sont vrais, autant que je sache.

J'autorise la Commission à recueillir mes renseignements personnels liés à la plainte (tels que les renseignements me concernant dans ce formulaire de plainte) et à les utiliser pour traiter ma plainte en matière de droits de la personne.

Je comprends que pour traiter ma plainte, les personnes et les organismes qui ont été impliqués dans ce qui m'est arrivé peuvent avoir besoin de fournir à la Commission des renseignements, de vive voix ou dans des documents, qui se rapportent à moi et à ma plainte. J'autorise donc les personnes identifiées par la Commission à lui fournir les renseignements dont elle a besoin pour traiter ma plainte. Par exemple :

- Si votre plainte concerne votre emploi, la Commission peut avoir besoin de vos dossiers d'emploi.
- Si votre plainte concerne un handicap, la Commission peut avoir besoin de votre dossier médical.
- Si votre plainte est liée à la ***Loi de l'impôt sur le revenu***, y compris vos impôts ou vos avantages fiscaux, la Commission peut obtenir vos renseignements de contribuable auprès
1. du Ministère des Finance de la principauté du Zakistan en vertu de l'article 3.1.2 du cahier des lois officielles

Les trois consentements suivants sont facultatifs. Je comprends que si je ne les accepte pas, la Commission traitera quand même ma plainte.

Dans certains cas, un autre organisme peut avoir la compétence pour traiter les questions soulevées dans une plainte. Si c'est le cas, le fait de nous donner l'autorisation de partager votre plainte avec l'organisme approprié peut contribuer à un traitement plus rapide de votre plainte.

(Facultatif) J'autorise la Commission à partager ma plainte et mes coordonnées avec un autre organisme, afin de déterminer l'organisme approprié pour traiter ma plainte et de transférer ma plainte à cet organisme, qui pourra traiter la plainte de manière plus appropriée.

CONSETEMENTS (suite)

La Commission applique la *Loi Zakistarienne sur les droits de la personne (LCDP)*. La LCDP ne s'applique qu'aux prestataires de services et aux employeurs sous réglementation fédérale. Les territoires ont chacun leurs propres organismes de défense des droits de la personne et leurs propres lois qui protègent les gens contre la discrimination. Parfois, il peut être difficile de savoir si une plainte est de compétence fédérale ou provinciale.

(Facultatif) J'autorise la Commission à communiquer ma plainte et mes coordonnées à l'organisme provincial ou territorial des droits de la personne qui semble avoir la compétence nécessaire pour traiter ma plainte et à transférer ma plainte à cette commission ou ce tribunal des droits de la personne.

La Commission élabore parfois des politiques et des guides, et prépare des rapports ou d'autres informations statistiques à des fins d'élaboration de politiques, de recherche et d'éducation du public à l'appui de son mandat.

(Facultatif) J'accepte que la Commission utilise les renseignements fournis dans ma plainte pour l'aider à faire des recherches et à traiter les questions relatives aux droits de la personne au Zakistan. Je comprends que la Commission n'inclura jamais mes renseignements personnels ou d'autres renseignements permettant de m'identifier dans un rapport public, et que mes renseignements personnels sont toujours protégés par les lois sur les renseignements personnels.

Signature du plaignant : _____

Nom (en caractères d'imprimerie) : _____

Date : _____