

**Tribunal ontarien de l’aménagement du territoire**

655, rue Bay, suite 1500, Toronto (ON) M5G 1E5

Tél : 416 212-6349 | 1 866 448-2248

Site web : olt.gov.on.ca

**Demande D’Ajournement**

Avant de déposer le présent formulaire, il y a lieu de consulter la règle 17 des [Règles de pratique et de procédure](https://olt.gov.on.ca/about-olt/law-policy/?lang=fr) du Tribunal ontarien de l’aménagement du territoire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la demande :** |  |
|  |
| **Renseignements sur la cause** |
| Numéro de cause du TOAT : | Date de l’audience : | Municipalité : |
|  |  |  |
|  |
| **La demande ne peut être présentée que par une partie ou un(e) représentant(e)** |
| Nom de famille : | Prénom : |
|  |  |
| Nom de la société ou de l’association (l’association doit être constituée en personne morale – joignez une copie de la lettre de constitution) : |
|  |
| Courriel : |  |
| Numéro de téléphone le jour : | Autre numéro de téléphone : |
|  | Poste |  |  |
| **Adresse postale** |
| Numéro d’unité : | Numéro de rue : | Nom de rue : | Case postale : |
|  |  |  |  |
| Ville/municipalité : | Province : | Pays : | Code postal : |
|  |  |  |  |
|  |
| **Partie (veuillez cocher la case applicable)** |
| Requérant(e) |[ ]  Appelant(e) |[ ]  Municipalité |[ ]  Autre |[ ]
| Si vous déposez la demande en qualité de représentant(e), veuillez préciser l’identité de votre client(e) (partie) : |
|  |
| **Motifs à l’appui de la demande d’ajournement :** |
|  |
| Si le Tribunal vous a ordonné de remettre un avis d’audience, l’avis a‑t‑il été donné? | Oui |[ ]  Non |[ ]  S/O |[ ]
| Le consentement de toutes les parties a‑t‑il été obtenu et est-il joint? | Oui |[ ]  Non |[ ]
| Dans la négative, veuillez préciser : |
|  |
| Demande d’ajournement à : (mois, année) |  |
| Dates proposées : (conviennent à toutes les parties) |  |
| Veuillez retourner le formulaire rempli et tous les documents à l’appui au greffe du Tribunal par courriel, si cela est possible, ou par la poste dans le cas contraire. |