



Formulaire de plainte

Notre but est de simplifier le dépôt de votre plainte auprès du Protecteur du citoyen des Territoires du Nord-Ouest.

Veuillez remplir le formulaire et nous le transmettre :

Par la poste à l'adresse suivante : Ou en personne au Par télécopieur au Par courriel à
C.P. 4297, 6, rue Courtoreille, 1-867-874-6520 info@nwtombud.ca
Hay River NT bureau 5,
X1A 1G2 à Hay River

Avez-vous des questions? Avez-vous besoin d'aide pour remplir le formulaire? Souhaitez-vous recevoir ces renseignements dans une autre langue ou sous une autre forme? Souhaitez-vous une autre mesure d'adaptation?

Communiquez avec nous au 1-867-874-6623 ou 1-844-686-6283 (sans frais) ou par courriel à info@nwtombud.ca.

Veuillez joindre à votre plainte des copies de toute lettre, tout courriel ou tout autre document pertinent.

Vos coordonnées

Si elles changent, vous êtes responsable d'en informer la Commission. Nous n'avons aucun autre moyen de communiquer avec vous. Nous refermerons votre dossier s'il est impossible de vous contacter.

Prénom	Nom de famille	Second prénom ou initiales
Téléphone	Adresse courriel	
Adresse postale	Collectivité	Code postal

Votre plainte

Nous avons le pouvoir d'enquêter sur les décisions et les actions de tous les ministères du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et de certains de ses organismes. Si vous n'êtes pas sûr que nous puissions enquêter sur l'organisme qui vous préoccupe, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

Habituellement, nous exigeons que vous épuisiez tous les recours internes à l'organisme concerné avant de nous soumettre votre plainte pour examen.

Si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez joindre une feuille supplémentaire.

Quel est l'organisme visé par votre plainte?

Votre plainte *continuation*

Avez-vous déposé une plainte similaire auprès d'un autre organisme? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lequel(s)? Veuillez décrire la situation et joindre les pièces justificatives.

☐ Commission des droits de la personne ☐ Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée
☐ Commissaire aux langues ☐ Syndicat ☐ Comité d'appel ou de révision ☐ Tribunal
☐ Autre _____

Que s'est-il passé? Où? Quand?

Quels sont les éléments qui, selon vous, font que ce traitement soit injuste ou inapproprié?

Pourquoi êtes-vous insatisfait de la réponse de l'organisme?

Avez-vous essayé de résoudre le problème? De quelle manière? Quelles mesures avez-vous prises? À qui avez-vous parlé ou qui avez-vous rencontré? Quel en a été le résultat?

Quelles sont les mesures qui, selon vous, doivent être prises pour régler le problème?

Votre plainte *continuation*

Connaissez-vous d'autres personnes dont les droits auraient été lésés et qui seraient intéressées par l'issue de cette plainte?

☐

Oui

☐

Non

Dans l'affirmative, veuillez fournir leurs noms, prénoms et coordonnées (si vous disposez de ces renseignements).

Déclaration et signature

Par la présente, je _____ déclare ce qui suit :

À ma connaissance, les renseignements fournis dans le présent formulaire sont véridiques et complets;

Je comprends que si j'interromps la communication avec le bureau du Protecteur du citoyen, ma plainte pourrait être classée sans suite;

Je comprends qu'il peut être nécessaire que le bureau du Protecteur du citoyen transmette les renseignements contenus dans ma plainte à l'organisme dont je me suis plaint afin qu'il puisse nous donner une réponse;

J'autorise le bureau du Protecteur du citoyen à recueillir et à faire examiner tous les renseignements et documents à mon sujet pour traiter ma plainte.

J'autorise le ou les ministères du GTNO ainsi que l'administration ou les administrations visées par ma plainte à communiquer au Bureau du protecteur du citoyen tout renseignement ou document que celui-ci demande dans le cadre de l'examen de ma plainte.

Signature _____

Date _____

N'oubliez pas de joindre des copies des pièces justificatives à ce formulaire.

info@nwtombud.ca
#5-6 rue Courtoreille
C.P. 4297
Hay River NT X0E 1G2

www.nwtombud.ca
Télé. 1-867-874-6623
Sans frais 1-844-686-6283
Téléc. 1-867-874-6250