



**Commission du travail du Manitoba**

175, rue Hargrave, bureau 500, Winnipeg (Manitoba) R3C 3R8

Téléphone : 204 945-3783 Télécopieur : 204 945-1296

[www.gov.mb.ca/labour/labbrd](http://www.gov.mb.ca/labour/labbrd)

**FORMULE XIII : Pratique déloyale de travail**

**LOI SUR LES RELATIONS DU TRAVAIL**

**ENTRE :**

**Requérant,**

- et -

**Personne touchée  
(autre que le requérant),**

- et -

**Intimé.**

Toute l'information comprise dans votre demande est fournie aux parties nommées comme intimées ou parties intéressées. De plus, il est possible que l'on fasse référence à cette information dans l'ordonnance rendue ou les motifs énoncés par la Commission à la fin d'une cause, sur le site Web de la Commission ainsi que dans les rapports, imprimés ou en ligne, du service de communication, qui peut publier la décision de la Commission.

**Le requérant allègue par les présentes que :**

- 1. Le ou vers le (date de la présumée contravention)**
- 2. L'intimé a (bref exposé des faits)**
- 3. En contravention de (indiquez la disposition précise de la Loi qui a été enfreinte)**
- 4. Le requérant demande à la Commission de (indiquez le redressement demandé) :**

**5. Personne touchée :**

**Adresse :**

**Numéro de téléphone :**  
**(s'il est différent de celui du requérant)**

**Fait à** \_\_\_\_\_ **le** \_\_\_\_\_ **jour de** \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_ **.**

\_\_\_\_\_  
**Signature**

**Déposez la formule A avec la présente formule.**