

**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

**Représentant d’une partie – Début de l’autorisation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de la notification au Tribunal (aaaa/mm/jj) :** |  |
|  |
| **Renseignements sur la cause** |
| No de cause du TOAT : | Date de l’audience (si elle est connue) : | Municipalité : |
|  |  |  |
|  |
| Je soussigné(e) |  | , autorise par les présentes |  | à agir |
|  | Nom de la partie qui nomme le/la représentant(e) |  | Nom du/de la représentant(e) |  |
| comme mon/ma représentant(e) dans toutes les affaires aux fins de l’instance mentionnée plus haut qui est portée devant le Tribunal ontarien de l’aménagement du territoire.  |
|  |
| **Coordonnées du/de la représentant(e)** |
| Nom de famille : | Prénom : |
|  |  |
| Nom du cabinet ou de l’organisme (s’il y a lieu) : |  |
| Courriel : |  |
| Numéro de téléphone le jour : | Autre numéro de téléphone : |
|  | Poste |  |  |
| **Adresse postale** |
| Numéro d’unité : | Numéro de rue : | Nom de la rue : | Case postale |
|  |  |  |  |
| Ville/municipalité : | Province : | Pays : | Code postal : |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Déclaration du/de la représentant(e)** |
| Je déclare que les renseignements qui précèdent sont véridiques, complets et exacts. Je reconnais que je suis titulaire d’un permis du Barreau de l’Ontario qui m’autorise à fournir des services juridiques ou que je suis un(e) représentant(e) non titulaire de permis bénéficiant d’une dispense accordée par le Barreau. J’ai été autorisé(e) par la partie qui m’a nommé(e) à la représenter tout au long de l’instance devant le Tribunal ontarien de l’aménagement du territoire et j’ai le pouvoir de lier la partie en ce qui concerne le retrait et toute autre question soulevée. |
|  |  |  |  |
| **Signature du/de la représentant(e)** |  | **Date (aaaa/mm/jj)** |  |