



# Tribunaux décisionnels Ontario

Commission de révision de l'évaluation foncière  
15, rue Grosvenor, rez-de-chaussée,  
Toronto (Ontario) M7A 2G6  
Courriel : [arb.registrar@ontario.ca](mailto:arb.registrar@ontario.ca)  
Site web : [tribunalsontario.ca/cref](http://tribunalsontario.ca/cref)

## Demande de réexamen d'une décision ou d'une ordonnance de la CRÉF

(Available in English)

Ordonnance n°
Reçu n°
Sceau du timbre dateur

**REMARQUE : le présent formulaire sert uniquement au dépôt d'une demande de réexamen d'une décision ou d'une ordonnance de la CRÉF.**

**La Commission peut refuser votre demande si :**

1. la demande est déposée plus de 30 jours après la publication des motifs écrits ou de la décision et que la Commission détermine qu'il n'y a pas de motif suffisant pour réexaminer la décision.
2. la demande est incomplète (par exemple, les renseignements demandés ou le droit de dépôt de 125 \$ ne sont pas fournis dans les 21 jours suivants l'avis de la Commission).
3. il s'agit d'une deuxième demande par la même partie.
4. Vous voulez revenir sur l'affaire, qui a déjà été réglée, en utilisant les mêmes preuves que celles utilisées à l'audience.

### Partie 1 : Renseignements sur le bien-fonds

Numéro de rôle de la propriété :

Adresse municipale :		Municipalité :
Propriétaire du bien-fonds :		Année(s) d'imposition :
N° d'audience :	Date de l'audience (jj/mm/aaaa):	N° des motifs écrits :

Êtes-vous le propriétaire du bien-fonds ?  Oui  Non

Avez-vous un représentant ?  Oui  Non

J'aimerais communiquer avec la CRÉF en  Anglais  Français

J'ai des besoins en matière d'accessibilité  Non  Oui (veuillez communiquer avec la Commission le plus tôt possible)

### Partie 2 : Renseignements sur l'auteur de la demande

Prénom :		Nom de famille :		
Société (le cas échéant) :				
Adresse postale				
Numéro d'unité :	Numéro :	Nom de la rue :		
Ville :		Province :	Code postal :	Pays (autre que le Canada) :
Téléphone maison :		Télocopieur :	Courriel :	

Signature:

Numéro de rôle :

**Partie 3 : Renseignements sur le représentant (à remplir seulement si vous avez un représentant)**

Nom de la société :	Nom du représentant :
---------------------	-----------------------

Adresse postale		
Numéro d'unité :	Numéro :	Nom de la rue :

Ville :	Province :	Code postal :
---------	------------	---------------

N° de téléphone (bureau)	N° de téléphone (autre):	N° de télécopieur
--------------------------	--------------------------	-------------------

Courriel :

Les représentants qui ne sont pas titulaires d'un permis du Barreau de l'Ontario doivent confirmer qu'ils possèdent une autorisation écrite de l'auteur de la demande en cochant la case ci-dessous.

J'atteste que l'auteur de la demande m'a autorisé par écrit à agir en son nom dans le cadre de la demande, et je comprends qu'on peut me demander de produire cette autorisation en tout temps. Je comprends que je ne peux agir à titre de représentant que si l'on m'accorde une dispense en vertu des règles du Barreau de l'Ontario.

**Partie 4 : Raison(s) de la demande de réexamen (Cochez SEULEMENT les raisons qui s'appliquent)**

La Commission:

- a outrepassé sa compétence
- a enfreint les règles de justice naturelle ou d'équité de la procédure, y compris des allégations de partialité
- a commis une erreur de droit ou de fait sans laquelle la Commission aurait vraisemblablement rendu une décision différente
- doit tenir compte de nouvelles preuves qui n'étaient pas disponibles au moment de l'audience, qui sont crédibles et qui auraient pu influencer sur l'issue de l'affaire
- a entendu des preuves fausses ou trompeuses de la part d'une partie ou d'un témoin, ce qui a été découvert seulement après l'audience et aurait pu influencer sur l'issue de l'affaire.

**Partie 5 : L'ordonnance que vous voulez la Commission rende et autres détails quant aux raisons de votre demande**

Veillez inclure vos commentaires dans l'espace fourni. Ces commentaires ne remplacent pas un affidavit fait sous serment.

## Partie 6 : Comment envoyer votre demande

Déposez votre demande en utilisant uniquement l'UNE des options suivantes. Si vous n'êtes pas certain(e) d'avoir déposé la demande correctement et l'avez déposée plus d'une fois, veuillez indiquer COPIE sur les autres demandes pour éviter des frais supplémentaires.

**Par courriel :**

[ARB.Registrar@ontario.ca](mailto:ARB.Registrar@ontario.ca)

**Par poste ou en personne :**

Commission de révision de l'évaluation foncière

15, rue Grosvenor, rez-de-chaussée

Toronto ON M7A 2G6

## Partie 7 : Liste de vérification

**Avant de déposer votre demande, assurez-vous :**

- d'avoir demandé les motifs écrits
- d'inclure un affidavit assermenté décrivant les faits en appui de votre demande
- d'indiquer clairement les résultats que vous désirez – ce que vous voulez que la Commission fasse
- d'inclure des copies de décision et des copies des documents sur lesquels vous comptez vous appuyer et qui n'étaient pas disponibles à l'audience
- d'envoyer une copie de ce formulaire et tous les autres documents à toutes les autres parties concernées (incluant une explication pour votre requête)

## Partie 8 : Droits de dépôt et renseignements sur le paiement

### Droits

Droit de dépôt de 125 \$. **\*Les droits de dépôt ne sont pas remboursables.**

### Type de paiement

Le paiement ne peut être effectué que par carte de crédit (Visa ou MasterCard).

Veuillez ne pas envoyer les informations de carte de crédit par courriel car la Commission ne les acceptera pas. La Commission vous contactera pour mettre en place le paiement.

Une fois ce formulaire soumis, tous les renseignements concernant cet appel peuvent être rendus publics. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec l'un des préposés aux renseignements au public de la CRÉF, au 416 212-6349 ou sans frais, au 1-866-448-2248. La *Loi sur l'évaluation foncière* peut être consultée à [tribunalsontario.ca/arb](http://tribunalsontario.ca/arb).

### **Réservé à l'administration :**

Droits acquittés : \$ \_\_\_\_\_  Visa  MasterCard

Vérifié par : \_\_\_\_\_