# Partie plaignante : remplissez ce formulaire si vous souhaitez retirer votre ou vos plaintes déposées auprès de la Commission.

Une fois que nous l’aurons reçu et examiné, nous enverrons une lettre de retrait à vous ou à votre personne représentante ainsi qu’à l’organisation ou à la personne contre laquelle vous avez déposé une plainte. De plus, nous fermerons votre dossier et aucune autre mesure ne sera prise.

# Instructions générales

* Remplissez ce formulaire et le retourner à la Commission.
* Veuillez-vous assurer d’enregistrer ce formulaire sur votre ordinateur : il ne sera pas sauvegardé automatiquement ni soumis automatiquement à la Commission.
* Une fois le formulaire rempli, veuillez l’envoyer par courriel en pièce jointe à complaint.plainte@chrc-ccdp.gc.ca.
* Si vous avez des questions, vous pouvez communiquer avec nous à l’adresse courriel indiquée ci-dessus. Assurez-vous d’inscrire votre nom et votre numéro de dossier de plainte.
* Vous pouvez également imprimer votre formulaire et l’envoyer par la poste au 344, rue Slater, à Ottawa (Ontario) K1A 1A1, ou l’envoyer par télécopieur au 613‑996-9661.
* Conservez une copie de votre formulaire de retrait et de tous vos documents.

# Renseignements sur votre plainte:

Nom de la personne qui retire sa plainte :



Numéro de dossier de plainte (s’il y a plus d’un dossier, veuillez tous les énumérer) : 

Nom de la partie mise en cause :



Je retire ma plainte parce que :

[ ]  J’ai réglé/résolu ma plainte avec la ou les parties mises en cause

[ ]  Je souhaite abandonner mes procédures de plainte

[ ]  Je comprends qu’en retirant ma ou mes plaintes, je ne pourrai pas les réactiver ni présenter une nouvelle plainte portant sur les mêmes motifs à quelconque moment dans le futur

[ ]  Je consens à ce que la Commission canadienne des droits de la personne traite ma demande de retrait de cette ou de ces plaintes et je comprends qu’une lettre de retrait sera envoyée à toutes les parties. Je comprends que la Commission peut envoyer un courriel à toutes les parties, le cas échéant.

[ ] Cochez **cette case pour représenter votre signature si vous soumettez ce formulaire par voie électronique.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date

Signature de la partie plaignante Date (JJ/MM/AAAA)



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nom en caractères d’imprimerie