



**Commission  
des services  
financiers de  
l'Ontario**  
5160, rue Yonge  
Toronto, ON  
M2N 6L9

Services  
de règlement  
des  
différends

# Avis d'appel Formule I

N° du dossier de la Commission
P-

**Remplir TOUTES les sections  
Joindre des feuilles additionnelles au besoin**

## DÉTAILS DE LA DÉCISION D'ARBITRAGE

Auteur(e) de la demande		Assureur(s)	
Date de l'ordonnance (AAAA/MMJJ)	Arbitre	N° du dossier d'arbitrage	
		A	

## APPELANT(E)

<input type="checkbox"/> M.	Nom de la compagnie <b>OU</b> nom de famille	Prénom	2è prénom
<input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> .			
Adresse Rue			App./Bureau
Ville	Province/État	Code postal	Pays
Téléphone à domicile	Téléphone au travail	Poste	Télécopieur
( )	( )	( )	
Courriel			

## REPRÉSENTANT(E) DE L'APPELANT(E)

<input type="checkbox"/> M.	Nom	Prénom	N° du dossier
<input type="checkbox"/> M <sup>me</sup> .			
Titre		Nom du cabinet	
Adresse Rue			App./Bureau
Ville	Province/État	Code postal	Pays
Téléphone	Poste	Télécopieur	Courriel
( )	( )	( )	

Le (La) représentant(e) est :

- Un(e) Avocat(e)      numéro de permis du Barreau \_\_\_\_\_
- Parajuriste titulaire d'un permis      numéro de permis du Barreau \_\_\_\_\_
- N'a pas besoin d'un permis

Veuillez préciser le type d'exemption en fonction de la liste  
d'exemptions reconnues par les règlements administratifs du  
Barreau \_\_\_\_\_

## MOTIF DE L'APPEL

Expliquez brièvement le motif de votre appel. (Points de droit seulement).

Feuilles additionnelles ajoutées

## ACTIONS SOUHAITÉES À LA SUITE DE L'APPEL

Expliquez brièvement les résultats que vous comptez obtenir à la suite de l'appel.

Feuilles additionnelles ajoutées

## TRANSCRIPTIONS

L'audience a-t-elle été enregistrée ?

- Non  
 Oui

Demandez-vous une transcription de l'audience?

- Non  
 Oui

Si **oui**, vous devez aviser l'autre partie et prendre les dispositions nécessaires pour faire parvenir une copie de la transcription à l'autre partie ainsi qu'au (à la) représentant(e) du directeur. Indiquez quand vous comptez recevoir la transcription. ▼

Si **non**, expliquez brièvement pourquoi une transcription n'est pas nécessaire pour l'appel. ▼

Feuilles additionnelles ajoutées

## SUSPENSION D'UNE ORDONNANCE D'ARBITRAGE

Demandez-vous une suspension de l'ordonnance d'arbitrage?

- Non  
 Oui

Si **oui**, expliquez brièvement le motif de la demande de suspension. Votre explication devrait être aussi détaillée que possible. ▼

Feuilles additionnelles ajoutées

## APPEL D'UNE ORDONNANCE PROVISOIRE OU PRÉLIMINAIRE

Portez-vous en appel une ordonnance provisoire ou préliminaire?

- Non  
 Oui

Si **oui**, expliquez brièvement pourquoi l'appel de l'ordonnance provisoire ou préliminaire devrait être permise. Votre explication devrait être aussi détaillée que possible. ▼

Feuilles additionnelles ajoutées

## ÉLÉMENTS DE PREUVE

Énumérez tous éléments de preuve que vous comptez utiliser en plus des pièces déposées dans le cadre de l'audience d'arbitrage. Votre explication devrait être aussi détaillée que possible.

Feuilles additionnelles ajoutées

## SIGNATURE ET ATTESTATION

***J'atteste par la présente que tous les renseignements fournis dans le présent Avis d'appel ainsi que dans les pièces jointes sont véridiques et complets. Je reconnais que les renseignements déposés avec cet Avis d'appel seront remis à l'autre partie au litige.***

- Appelant(e)  
 Représentant(e)

Nom (en caractères d'imprimerie)

Titre

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Chèque ou mandant joint

Nombre total de feuilles additionnelles jointes ▼