



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

Services
de règlement
des
différends

Demande de modification/révocation Formule L

N° du dossier de la Commission

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

DÉTAILS DE LA DÉCISION

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

AUTEUR(E) DE LA DEMANDE

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

REPRÉSENTANT(E) DE L'AUTEUR(E) DE LA DEMANDE

<input type="checkbox"/> M.	Nom	Prénom	N° du dossier
<input type="checkbox"/> M ^{me} .			
Titre		Nom du cabinet	
Adresse Rue			App./Bureau
Ville	Province/État	Code postal	Pays
Téléphone au travail	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

Veillez préciser le type d'exemption en fonction de la liste
d'exemptions reconnues par les règlements administratifs du
Barreau _____

MOTIFS DE LA DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

Expliquez brièvement le motif de votre demande.

Feuilles additionnelles ajoutées

ACTIONS SOUHAITÉES À LA SUITE DE LA DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

Expliquez brièvement les résultats que vous comptez obtenir de votre demande.

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 la modification/révocation. ▼

Feuilles additionnelles ajoutées

ORDONNANCE PROVISOIRE OU PRÉLIMINAIRE D'UN ARBITRE

Demandez-vous une modification/révocation d'une ordonnance provisoire ou préliminaire d'un arbitre?

- Non
 Oui

Si **oui**, expliquez brièvement pourquoi l'ordonnance provisoire ou préliminaire devrait être modifiée ou révoquée. 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. 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 la présente Demande de modification/révocation ainsi que dans les pièces jointes sont véridiques et complets. Je reconnais que les renseignements déposés avec cette Demande de modification/révocation seront remis à l'autre partie au litige.

- Auteur(e) de la demande Nom (en caractères d'imprimerie)
 Représentant(e)

Titre

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Chèque ou mandant joint

Nombre total de feuilles additionnelles jointes ▼