



Numéro de dossier

Renseignements sur le requérant

Locateur Coopérative Locataire Membre d'une coopérative Autre partie
Prénom

Nom de famille

Adresse

Unité/App/Bureau Municipalité (ville, village, etc.) Prov. Code postal

N° de téléphone (jour) N° de téléphone (soir) N° de télécopieur
() - () - () -

Logement, immeuble ou ensemble d'habitation visé par la requête

Numéro municipal Nom de la rue

Type de rue (par ex., rue, avenue, boulevard) Point cardinal (par ex., est) Unité/App/Bureau

Municipalité (ville, village, etc.) Prov. Code postal

Renseignements sur l'audience

Jour Heure :
(jj/mm/aaaa) heure minutes am pm

Endroit _____

Partie 1 : Témoin assigné à comparaître à l'audience

Prénom

Nom de famille

Adresse

Unité/App/Bureau Municipalité (ville, village, etc.) Prov. Code postal

N° de téléphone (jour) N° de téléphone (soir) N° de télécopieur
() - () - () -

Aux termes de l'article 185 de la Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation, la Commission de la location immobilière a le droit de recueillir les renseignements personnels demandés dans la présente formule. Nous utilisons ces renseignements pour régler votre requête. Une fois que vous avez déposé la formule, vos renseignements peuvent aussi être rendus publics. Si vous avez des questions sur la façon dont la Commission utilise vos renseignements personnels, communiquez avec l'un de nos agents des services à la clientèle au **416 645-8080** ou au **1 888 332-3234** (sans frais).



Expliquez en quoi le témoin est lié à l'affaire.

Décrivez d'une façon générale les preuves que le témoin fournira à l'audience et expliquez en quoi ces preuves sont pertinentes et nécessaires pour résoudre la requête.

Partie 2 : Documents que le témoin doit apporter à l'audience

Nom du document	Raison de son importance aux fins de l'audience

Signature

Auteur de la demande Représentant Autre

Prénom

Nom de famille

N° de téléphone (jour)

N° du BHC

() -

Important: Si vous êtes avocat ou parajuriste, vous devez également joindre le formulaire d'[Assignment](#) dûment rempli.

Signature

Date (jj/mm/aaaa)

Vous devez indiquer comment la CLI doit vous remettre l'assignation dûment signée, au cas où elle approuverait votre demande et délivrerait une assignation. La CLI ne la signifiera pas directement au témoin à votre place.

- En personne au bureau de la CLI
- Envoi à l'adresse de l'auteur de la demande précisée à la première page
- Envoi par courriel à l'auteur de la demande à _____ (courriel.)

RÉSERVÉ AU BUREAU :

Delivery Method: In Person Mail Courier Email Efile Fax

MS FL