

Non-disponibilités

Numéro (s) de dossier (s)		Numéro (s) de demande (s)	

ADRESSE DU LOGEMENT CONCERNÉ

N°	Rue	App.	Ville / Municipalité	Code postal
----	-----	------	----------------------	-------------

PERSONNE CONCERNÉE

☐ Locateur ☐ Locataire ☐ Autre (précisez) _____	
Nom	Prénom

Veillez indiquer les dates auxquelles vous n'êtes pas disponible pour la tenue de l'audition du (des) dossier(s) mentionné(s) ci-dessus et en expliquer les motifs. Veillez joindre, le cas échéant, les pièces justificatives démontrant votre non-disponibilité.

Le Tribunal, si possible, fixera l'audition à une heure et à une date où les parties et leurs témoins peuvent être présents sans trop d'inconvénients pour leurs occupations ordinaires.

Date de production	☐ Avocat	☐ Autre (précisez) _____										
	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td><td>Lettres moulées</td><td>Signature</td></tr></table>							Année	Mois	Jour	Lettres moulées	Signature
	Année	Mois	Jour	Lettres moulées	Signature							
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Année</td><td>Mois</td><td>Jour</td><td>Lettres moulées</td><td>Signature</td></tr></table>							Année	Mois	Jour	Lettres moulées	Signature	
Année	Mois	Jour	Lettres moulées	Signature								
Code du technicien												