



# Formulaire d'informations concernant la mise au rôle (à l'usage exclusif des avocats)

Numéro de dossier

Numéro de demande

## Coordonnées de l'avocat :

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Télécopieur :
Adresse de courrier électronique :	

## Coordonnées de la partie que vous représentez :

Locataire  Locateur  Autre : \_\_\_\_\_

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone :	Télécopieur :
Adresse de courrier électronique :	

## TÉMOINS

Indiquer le nombre de :

\_\_\_\_\_ Témoin ordinaire  
\_\_\_\_\_ Témoin expert  
\_\_\_\_\_ Inspecteur municipal  
\_\_\_\_\_ Policier  
\_\_\_\_\_ Autre

## DURÉE

Indiquer la durée d'audience prévue : \_\_\_\_\_

Indiquer toute autre information jugée pertinente pour la mise au rôle :

Je m'engage à aviser le Tribunal administratif du logement de tout règlement à venir.

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_ (Nom en lettres moulées) (Signature de l'avocat)

Vous pouvez nous transmettre cette feuille d'informations par la poste OU par télécopieur :

## ADRESSE POSTALE :

Tribunal administratif du logement  
5199, rue Sherbrooke Est  
Bureau 2161  
Montréal (Québec) H1T 3X1  
Télécopieur : 514 864-8077