

Numéro de dossier

Numéro de demande

ADRESSE DU LOGEMENT CONCERNÉ

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

IDENTIFICATION DE L'AVOCAT

Nom de l'avocat		Nom de l'étude		
N°	Rue	Bureau	Municipalité	Code postal
Téléphone (travail)	Téléphone (cellulaire)	Télécopieur	Courriel	

NOUS COMPARAISONS POUR :

<input type="checkbox"/> Locateur	<input type="checkbox"/> Locataire	<input type="checkbox"/> Autre	(précisez)	
Nom		Prénom		
N°	Rue	App.	Municipalité	Code postal
Téléphone (domicile)	Téléphone (travail)	Télécopieur	Courriel	
<input type="checkbox"/> Locateur	<input type="checkbox"/> Locataire	<input type="checkbox"/> Autre	(précisez)	
Nom		Prénom		
N°	Rue	App.	Municipalité	Code postal
Téléphone (domicile)	Téléphone (travail)	Télécopieur	Courriel	

Date de production

Lettres moulées

Signature

Année Mois Jour

Code du préposé