

Province de Québec

District : \_\_\_\_\_

Cour : \_\_\_\_\_

N° de cause : \_\_\_\_\_

Date du jugement : \_\_\_\_\_

N° de dossier du client : \_\_\_\_\_

Montant du jugement : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DES PARTIES :**

<b>Créancier saisissant</b>	<b>Débiteur</b>
Nom : _____	Nom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Ville : _____ Code postal : _____	Ville : _____ Code postal : _____
N° de téléphone : _____	N° de téléphone : _____
Courriel : _____	Courriel : _____
	Date de naissance : _____

**Généralités :**

Le client remet une copie du jugement à exécuter

**Coordonnées du saisissant ou de son avocat :**

Nom : \_\_\_\_\_

Titre: \_\_\_\_\_

Étude : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : \_\_\_\_\_ Tél. cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

**Autre personne contact :**

Nom : \_\_\_\_\_

Titre: \_\_\_\_\_

Étude : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. bureau : \_\_\_\_\_ Tél. cellulaire : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Le créancier confirme n'avoir reçu aucun paiement partiel du montant de la créance

Le créancier confirme avoir reçu la somme de \_\_\_\_\_ \$ en paiement partiel de la créance



Instructions supplémentaires :

---

---

---

Dans le présent dossier, je consens à recevoir les notifications par moyen technologique (art. 133 C.p.c.) à l'adresse courriel suivante : \_\_\_\_\_

Signé à \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du saisissant ou de l'avocat du saisissant

---

**GAUMOND ET ASSOCIÉS, HUISSIERS DE JUSTICE**  
**113, BOULEVARD DAVIGNON, C.P. 1, COWANSVILLE, QUÉBEC J2K 3H1**  
**160, RUE COWIE, BUREAU 101, C.P.1089, GRANBY, QUÉBEC J2G 9G6**  
**TEL. : (450) 263-0516 TEL. : (450) 375-3615 FAX : (450) 263-6189**  
**mgaumond@huissiersgaumond.com**