1148 – INSCRIPTION OU RÉVOCATION DES MANDATS DE PROTECTION

En vertu des articles 5, 6 et 10 du *Règlement sur les registres des dispositions testamentaires et des mandats de protection*, c. B-1, r. 18, *Loi sur le Barreau*, RLRQ, c. B-1

IMPORTANT

- → Veuillez remplir ce formulaire à l'écran avant de l'imprimer, de le signer et de nous le transmettre par courriel.
- → Au besoin, joindre des copies additionnelles de la page 2 et indiquer ici le nombre de copies additionnelles jointes : _____
- → Pour payer par carte de crédit (Visa ou Mastercard), veuillez vous rendre au www.barreau.qc.ca/paiement et sélectionnez le formulaire #1148.

Inscription de mandats pour la période du : ☐ 1er au 15 ☐ 16 à la fin du mois

Renseignements sur l'AVOCAT

Veuillez prendre note que l'avocat dont le nom figure sur ce formulaire est considéré comme le dépositaire desdits documents.

Nom : _____ Prénom(s) : _____ Numéro de membre : |__|__|__|__|__|__|—|__|

Domicile professionnel

No civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Renseignements sur le MANDANT

☐ **Inscription d'un mandat** ☐ **Révocation d'un mandat**

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

Nº d'assurance sociale : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Domicile résidentielle

Nº civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Date du mandat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa Date de réception par l'avocat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

10 $ (plus les taxes applicables – TVA no 1006163188 TQ002 TPS no 10677 3344 RT0001) ☐ **11,50 $**

Espace réservé à l'usage du Barreau. **Numéro d'inscription :** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

☐ **Inscription d'un mandat** ☐ **Révocation d'un mandat**

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

Nº d'assurance sociale : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Domicile résidentielle

Nº civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Date du mandat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa Date de réception par l'avocat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

10 $ (plus les taxes applicables – TVA no 1006163188 TQ002 TPS no 10677 3344 RT0001) ☐ **11,50 $**

Espace réservé à l'usage du Barreau. **Numéro d'inscription :** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

☐ **Inscription d'un mandat** ☐ **Révocation d'un mandat**

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

Nº d'assurance sociale : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Domicile résidentielle

Nº civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Date du mandat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa Date de réception par l'avocat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

10 $ (plus les taxes applicables – TVA no 1006163188 TQ002 TPS no 10677 3344 RT0001) ☐ **11,50 $**

Espace réservé à l'usage du Barreau. **Numéro d'inscription :** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Veuillez joindre des copies additionnelles de la page 2 au besoin
(feuille additionnelle disponible en cliquant ici) et indiquer le nombre de copies additionnelles jointes : _____

☐ **Inscription d'un mandat** ☐ **Révocation d'un mandat**

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

Nº d'assurance sociale : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Domicile résidentielle

Nº civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Date du mandat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa Date de réception par l'avocat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

10 $ (plus les taxes applicables – TVA no 1006163188 TQ002 TPS no 10677 3344 RT0001) ☐ **11,50 $**

Espace réservé à l'usage du Barreau. **Numéro d'inscription :** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

☐ **Inscription d'un mandat** ☐ **Révocation d'un mandat**

Nom : _____ Prénom(s) : _____

☐ Masculin ☐ Féminin Date de naissance : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

Nº d'assurance sociale : |___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Domicile résidentielle

Nº civique : _____ Rue : _____ Appartement : _____

Ville : _____ Province ou État : _____

Code postal *(zip code)* : _____ Pays (si hors du Canada) : _____

Date du mandat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa Date de réception par l'avocat : _____/_____/_____ jj/mm/aaaa

10 $ (plus les taxes applicables – TVA no 1006163188 TQ002 TPS no 10677 3344 RT0001) ☐ **11,50 $**

Espace réservé à l'usage du Barreau. **Numéro d'inscription :** |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

TOTAL dû : (Additionnez les montants dus pour chaque inscription)

En foi de quoi, j'ai signé à _____, ce _____e jour du mois de _____ 20___.

Signature du l'avocat : _____

(tout document non signé sera retourné à son expéditeur)

Veuillez GARDER UNE COPIE de ce formulaire et RETOURNER PAR COURRIEL à l'adresse suivante :

☐ l'original du formulaire dûment rempli et signé ☐ les copies additionnelles de la page 2 au besoin ☐ le reçu de paiement

Registre des testaments et mandats - Service des greffes
rdtmq@barreau.qc.ca