



Demande d'audience
Instance liée à des difficultés financières
(devant le Tribunal des services financiers)
(Formulaire 1.1)

**Tribunal des
services
financiers**

Utilisez le présent formulaire pour demander une audience devant le Tribunal des services financiers relativement à une décision proposée du surintendant des services financiers si :

- vous avez demandé le consentement du surintendant pour retirer de l'argent de votre compte de retraite avec immobilisation des fonds, votre fonds de revenu viager ou votre fonds de revenu de retraite immobilisé de l'Ontario **en raison de difficultés financières**;
- le surintendant vous a fait parvenir un avis d'intention de refuser de consentir à votre demande;
- vous souhaitez obtenir une audience devant le Tribunal des services financiers sur l'avis d'intention du surintendant.

Remplissez le présent formulaire et faites-le parvenir, accompagné de tout document supplémentaire, au Tribunal des services financiers **dans les 30 jours civils** qui suivent la date à laquelle vous avez reçu l'avis d'intention du surintendant. Faites parvenir le formulaire dûment rempli **par la poste ou par télécopieur** au :

Greffier
Tribunal des services financiers
5160, rue Yonge
CP 85, 14^e étage
Toronto ON M2N 6L9
Télécopieur : (416) 226-7750

Votre audience se tiendra au moyen d'échange de documents écrits seulement, à moins que vous ne demandiez qu'elle se déroule d'une autre façon ou que le Tribunal ne l'ordonne.

Une copie de votre demande d'audience et de toute pièce jointe sera envoyée au surintendant. Une copie de la *Réponse du surintendant* vous sera envoyée. Vous pouvez répondre par écrit à toute question soulevée ou à toute information fournie dans la *Réponse du surintendant*.

La *Loi de 1997 sur la Commission des services financiers de l'Ontario* autorise la collecte des renseignements personnels demandés ci-dessous. Cette information sera utilisée pour les besoins de l'instance et sera mise à la disposition de toutes les parties à l'instance. Ces dernières sont tenues de garder l'information recueillie strictement confidentielle.

Pour de plus amples renseignements sur le processus de demande d'une audience ou si vous avez des questions au sujet de l'instance, veuillez communiquer avec le greffier du Tribunal des services financiers au (416) 226-7752 ou, sans frais, au 1 800 668-0128, poste 7752.

Numéro de dossier du Tribunal

(Case à remplir par le greffier du Tribunal des services financiers.)

Nom et adresse de la partie requérante

M. O	Mme O	Nom	Prénom
Adresse			
Ville	Province/État	Code	N° de téléphone
Courriel			N° de télécopieur

Représentant de la partie requérante (le cas échéant)

M. O	Mme O	Nom	Prénom
Adresse			
Ville	Province/État	Code	N° de téléphone
Courriel			N° de télécopieur

Mesure demandée

Indiquez ce que vous aimeriez que le Tribunal des services financiers fasse au sujet de l'avis d'intention du surintendant et de votre demande.

Feuilles supplémentaires ci-jointes

Motifs de la mesure demandée

Expliquez les motifs de votre désaccord avec l'avis d'intention du surintendant.

Feuilles supplémentaires ci-jointes

Documents à l'appui

Veillez joindre les documents suivants, le cas échéant. Cochez les cercles ci-dessous pour les documents joints.

- Une copie de l'avis d'intention du surintendant de refuser de consentir à votre demande
- Une copie de la demande que vous avez fait parvenir au surintendant, y compris les reçus, estimations ou autres documents annexés à votre demande
- Une copie de toute correspondance entre vous et le surintendant en rapport avec votre demande

Si vous avez joint d'autres documents, veuillez en donner une description ci-dessous.

Feuilles supplémentaires ci-jointes

Genre d'audience

Veillez indiquer si vous souhaitez que votre audience soit tenue d'une autre façon que par l'échange de documents écrits. Il appartient au Tribunal d'accepter ou de refuser cette demande.

Feuilles supplémentaires ci-jointes

Attestation et signature

J'atteste que toute l'information contenue dans la présente réponse est véridique et complète.

Nom (en lettres moulées)

Titre

Partie requérante

Représentant

Date

Signature