



Réponse de la partie requérante
Instance liée à des difficultés financières
(devant le Tribunal des services financiers)
(Formulaire 1.3)

**Tribunal des
services
financiers**

Utilisez le présent formulaire pour répondre à toute question soulevée ou à toute information énoncée dans la *Réponse du surintendant* (Formulaire 1.2) à votre demande d'audience devant le Tribunal des services financiers.

Il n'est pas nécessaire que vous répondiez pour que votre audience ait lieu. Pour répondre, remplissez le présent formulaire et faites-le parvenir, accompagné de tout document supplémentaire, au Tribunal des services financiers **dans les 14 jours civils** suivant la date à laquelle vous avez reçu le formulaire de réponse. Faites parvenir la *Réponse de la partie requérante* dûment remplie au :

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

Une copie du présent formulaire dûment rempli et de toute pièce jointe sera envoyée au 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 dépôt d'une réponse 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 et nom de la partie requérante

Indiquez le numéro de dossier du Tribunal des services financiers attribué à votre audience.

Nom de la partie requérante
Nom de famille

Prénom

Nom du représentant du surintendant qui a rempli la *Réponse du surintendant*

Indiquez le nom de la personne qui a rempli la *Réponse du surintendant*, tel qu'il figure sur le formulaire en question.

Nom de famille

Prénom

Réponse de la partie requérante

Indiquez tout autre fait ou renseignement que le Tribunal des services financiers devrait selon vous considérer. Si vous ne souhaitez pas répondre à la *Réponse du surintendant*, veuillez cocher le cercle ci-dessous.

Je ne souhaite pas répondre à la *Réponse du surintendant*.

Feuilles supplémentaires ci-jointes

Documents à l'appui

Décrivez tout document joint au présent formulaire.

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