

**BUREAU DU SYNDIC**

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'ENQUÊTE ET DE  
CONCILIATION**

**NOTE:** Lorsque l'espace est insuffisant pour répondre, veuillez annexer une feuille supplémentaire.

**Identification du demandeur \***

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

Adresse de correspondance : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone (jour) : \_\_\_\_\_

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

**Identification de l'évaluateur agréé concerné**

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

Adresse d'affaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone (bureau) : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

**Nature de la demande**

Demande de conciliation d'un compte d'honoraires

Demande d'enquête relativement à une infraction au **Code des professions**, au Code de déontologie ou à un autre règlement de l'ordre professionnel.

\* Seul le masculin est utilisé dans le but d'alléger le formulaire.

**Informations relatives à la demande**

Date du début du service : \_\_\_\_\_

Mandat donné à l'évaluateur agréé : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Date de la fin du service : \_\_\_\_\_

Total des honoraires réclamés par l'évaluateur agréé : \_\_\_\_\_

Total des honoraires versés par le client : \_\_\_\_\_

**Objet de la demande**

Résumer les faits et les motifs justifiant votre demande.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Documents fournis à l'appui de la demande

Veillez identifier chaque document joint en indiquant ci-dessous la date et le titre.

Annexer ces documents à votre demande.

DATE	TITRE
1- _____	_____
2- _____	_____
3- _____	_____
4- _____	_____

### Certification

Les renseignements fournis ci-dessus sont vrais au meilleur de ma connaissance, et j'ai signé.

_____	_____
Date	Signature

### Faire parvenir cette demande à :

[syndic@oeaq.qc.ca](mailto:syndic@oeaq.qc.ca)

Ou

ORDRE DES ÉVALUATEURS AGRÉÉS DU QUÉBEC

BUREAU DU SYNDIC

505, RENÉ-LÉVESQUE OUEST, # 900

MONTRÉAL (QUÉBEC) H2Z 1Y7

Tél : (514) 281-9888 ou 1-800-982-5387

## CONFIDENTIALITÉ

L'enquête du syndic est confidentielle. En remplissant la formule ci-dessous, vous pouvez accepter ou refuser que votre identité soit révélée dans le cadre de l'enquête.

Je consens à ce que le syndic, dans le cadre de son enquête, révèle mon identité et/ou mes renseignements personnels à l'évaluateur agréé visé(e) par la demande d'enquête et/ou à tout tiers :

OUI

NON

Veillez noter toutefois que si le syndic dépose une **plainte** suite à son enquête, il sera dans l'obligation de divulguer l'identité de chacun des témoins potentiels dans la cause.

## ENGAGEMENT

Si une plainte concernant l'évaluateur agréé, M. (Mme) \_\_\_\_\_ est finalement déposée par le syndic devant le conseil de discipline de l'Ordre des évaluateurs agréés du Québec, sur convocation à cet effet, je m'engage à venir témoigner lors de l'audition de cette cause.

Signé ce \_\_\_\_\_ 2022, à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Signature)

\_\_\_\_\_  
(Nom complet)