



## **À PROPOS DES AVIS D’AFFILIATION**

La partie IV du Règlement administratif n° 7 permet aux avocats et aux parajuristes de se joindre à une entité affiliée pour la prestation et la promotion des services du titulaire de permis et de l'entité affiliée.

### **EXIGENCES DE LA DEMANDE – Veuillez envoyer ce qui suit :**

**1. Envoyez le formulaire original dument rempli – NE PAS ENVOYER PAR TÉLÉCOPIEUR NI PAR COURRIEL**

Le Barreau de l'Ontario peut vérifier tout renseignement fourni dans la présente demande et peut exiger des explications additionnelles de votre part avant de l'approuver. **Toute omission ou inexactitude dans vos réponses peut retarder le traitement de votre demande.**

Si vous n'avez pas assez d'espace pour répondre, vous pouvez utiliser une feuille séparée, la signer, la dater et l'agrafer à votre demande.

**2. Copie de l'entente ou d'autres documents**

Envoyez une copie de toute entente ou de tout autre document traitant des questions mentionnées au paragraphe 33 (3) du Règlement administratif n° 7.

### **QUESTIONS ?**

Veuillez adresser vos questions sur l'examen et l'approbation de la présente demande au :

Service des plaintes et de la conformité  
Téléphone : 416 947-3315 (demandez à être transféré)  
Courriel : [lsforms@lso.ca](mailto:lsforms@lso.ca)

### **PAR LA POSTE**

Veuillez envoyer les originaux de votre demande et des pièces justificatives à l'adresse suivante :

Barreau de l'Ontario, Service des plaintes et de la conformité  
Osgoode Hall, 130, rue Queen Ouest, Toronto Ontario M5H 2N6

### **NE PAS ENVOYER PAR TÉLÉCOPIEUR NI PAR COURRIEL**



## **PARTIE A – RENSEIGNEMENTS SUR LE REQUÉRANT**

### **1. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

Nom complet :

Matricule :

### **2. COORDONNÉES PROFESSIONNELLES**

Nom de l'employeur/de l'entreprise et adresse (rue, ville, province, code postal) :

Téléphone :

Cellulaire :

Télécopieur :

Courriel :

**REMARQUE : Le Règlement administratif n° 8 exige que les titulaires de permis avisent le Barreau immédiatement de tout changement survenant aux coordonnées ci-dessus.**

### **3. AUTRES COORDONNÉES (le cas échéant)**

S'il y a plusieurs titulaires de permis engagés dans l'affiliation, veuillez fournir les coordonnées d'une autre personne-ressource :

Nom complet de l'avocat ou du parajuriste :

Matricule :

Nom de l'employeur/de l'entreprise et adresse (rue, ville, province, code postal) :

Téléphone :

Cellulaire :

Télécopieur :

Courriel :

## **PARTIE B – RENSEIGNEMENTS SUR L’AFFILIATION**

### **4. RENSEIGNEMENTS SUR LA SOCIÉTÉ AFFILIÉE :**

Nom :

Adresse professionnelle (rue, ville, province, code postal) :

Téléphone :

Site Web :

Type d’activité :

### **5. ENTENTES D’AFFILIATION**

Joignez des copies de toute entente d’affiliation ou d’autres documents qui prouvent l’entente entre le ou les titulaires de permis et l’entité affiliée pour 5a) à 5d).

a) Donnez une description détaillée des ententes financières qui existent entre le titulaire de permis et l’entité affiliée :

b) Donnez une description détaillée des ententes qui existent entre le titulaire de permis et l’entité affiliée à l’égard de la propriété, du contrôle et de la direction de l’entreprise professionnelle par lesquels le titulaire de permis exerce le droit ou fournit des services juridiques :

c) Donnez une description détaillée des ententes qui existent entre le titulaire de permis et l'entité affiliée à l'égard de la conformité aux règles, politiques et directives du Barreau quant aux conflits d'intérêts relativement aux clients du titulaire de permis qui sont également des clients de l'entité affiliée :

d) Donnez une description détaillée des ententes qui existent entre le titulaire de permis et l'entité affiliée à l'égard de la conformité aux règles, politiques et directives du Barreau quant à la confidentialité de l'information relativement aux renseignements fournis au titulaire de permis ou à tout titulaire de permis du groupe par des clients qui sont aussi des clients de l'entité affiliée :

## **PARTIE C – CONFIRMATION**

Je fournirai les renseignements additionnels requis à l'égard de l'avis d'affiliation.

Je confirme que j'ai lu la partie IV du Règlement administratif n° 7 et que j'ai pris les ententes nécessaires pour me permettre de me conformer aux articles 32 et 33 du Règlement administratif n° 7.

Je comprends que j'ai une obligation continue de fournir des renseignements par écrit si les renseignements que j'ai fournis au Barreau de l'Ontario changent relativement au présent avis d'affiliation, notamment tout changement à l'affiliation en vertu du paragraphe 35 (1) du Règlement administratif n° 7.

Je comprends que je dois produire un rapport d'affiliation chaque année et que toute omission de ce faire peut entraîner la suspension de mon permis en vertu du paragraphe 47 (1) de la *Loi sur le Barreau*.

Je confirme que tous les renseignements fournis à l'égard du présent avis d'affiliation et dans les documents connexes fournis sont véridiques, exacts et complets.

**Date :** \_\_\_\_\_

**Signature du requérant :** \_\_\_\_\_

**Nom imprimé du requérant :** \_\_\_\_\_