

N° DU DOSSIER JUDICIAIRE			N° DE FACTURE DU MÉDIATEUR		
INFORMATIONS SUR LE PAIEMENT					
Bénéficiaire du paiement			<input type="checkbox"/> Médiateur <input type="checkbox"/> Personne morale <input type="checkbox"/> C.J.		
Adresse de paiement					
N° de fournisseur SAGIR		Adresse courriel			
N° T.P.S. :			N° T.V.Q. :		
IDENTIFICATION DES PARTIES					
Prénom et nom de la partie demanderesse					
Prénom et nom de la partie défenderesse					
HONORAIRES RÉCLAMÉS POUR SÉANCES DE MÉDIATION					
Veuillez noter que le délai pour déposer ou remettre la facture et le rapport de médiation est de 30 jours suivant la médiation.					
Est-ce qu'il s'agit d'une médiation le jour de l'audience? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non					
Date des séances	Nombre d'heures		Signature des parties		Séance
Année Mois Jour	par séance h min.		<i>J'atteste par ma signature que les renseignements fournis ci-dessous sont exacts et que les services m'ont été rendus.</i>		par moyen technologique
			Partie demanderesse	Partie défenderesse	
_____ : _____			_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____ : _____			_____	_____	<input type="checkbox"/>
Temps total consacré au travail effectué hors séance (ex. : résumé des ententes) :					
_____ : _____			_____		
<input type="checkbox"/> Médiation ayant débutée avant le 23 novembre 2023					
Total des heures : _____ x 121 \$ = _____ \$					
Total avec taxes : _____ \$ + T.P.S. (5 %) = _____ \$ + T.V.Q. (9,975 %) = _____ \$ = Total avec taxes : _____ \$					
<input type="checkbox"/> Médiation ayant débutée le ou après le 23 novembre 2023					
Total des heures : _____ x 130 \$ = _____ \$					
Total avec taxes : _____ \$ + T.P.S. (5 %) = _____ \$ + T.V.Q. (9,975 %) = _____ \$ = Total avec taxes : _____ \$					
<input type="checkbox"/> Déplacement au palais de justice à la demande du tribunal, mais aucun mandat de médiation n'a été confié					
Total : 1 heure x Tarif en vigueur \$ = _____ \$					
Total avec taxes : _____ \$ + T.P.S. (5 %) = _____ \$ + T.V.Q. (9,975 %) = _____ \$ = Total avec taxes : _____ \$					
CONSENTEMENT DES PARTIES À PARTICIPER À UN SONDAGE SUR LES SERVICES REÇUS					
Le ministère de la Justice du Québec souhaite connaître votre opinion concernant les services de médiation. Votre participation est importante pour améliorer les services offerts aux Québécois(es). Lorsque vous recevrez l'invitation par courriel, vous serez libre d'accepter ou non d'y participer sans que cela n'entraîne quelque conséquence. Votre courriel sera utilisé uniquement aux fins de ce sondage.					
J'autorise le médiateur à transmettre mon adresse courriel ci-dessous aux représentants du ministère de la Justice afin de me faire parvenir l'invitation à participer au sondage.					
Partie demanderesse : Courriel : _____			Signature : _____		
Partie défenderesse : Courriel : _____			Signature : _____		
Pour modifier votre adresse courriel, prière de contacter l'équipe d'évaluation à l'adresse courriel suivante : evaluation.programme@justice.gouv.qc.ca .					
SIGNATURE DU MÉDIATEUR					
Date	Année	Mois	Jour	J'atteste que j'ai donné les services mentionnés ci-dessus et que mes honoraires concernant ces services sont conformes au tarif.	
_____	_____	_____	_____		
Prénom et nom (en caractères d'imprimerie)				Signature	
_____				_____	