

Nom complet du demandeur (obligatoire) :

Date de naissance du demandeur (obligatoire) (JJ/MM/AAAA) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



ANNEXE E | Conseiller juridique individuel

À titre de conseiller juridique individuel, vous devez joindre la convention d'honoraires signée et datée par vous et le demandeur ou le représentant successoral/personnel qui soumet la demande au nom du demandeur. Pour obtenir de plus amples renseignements sur le traitement du paiement des frais juridiques, veuillez vous reporter au protocole pour le paiement des frais juridiques individuels.

Votre convention d'honoraires doit indiquer que les services juridiques fournis ont pour but d'aider le demandeur à déposer sa demande d'indemnisation aux termes de l'entente de règlement pour le recours collectif relatif aux hôpitaux fédéraux indiens.

Important :

- Le conseiller juridique individuel doit avoir soumis un mandat de représentation en justice valide conformément au protocole pour le paiement des frais juridiques individuels et doit être un avocat en exercice et en règle dans une province ou un territoire canadien.
- En cas de déménagement ou de changement d'adresse courriel ou de numéro de téléphone, veuillez fournir vos nouvelles coordonnées à l'administrateur des réclamations au **1-888-592-9101**.
- **Remarque :** Pour recevoir le paiement des frais juridiques prescrits, vous devrez également remplir et retourner le formulaire de demande de paiement pour les conseillers juridiques individuels.

Votre nom (obligatoire)

Votre nom doit correspondre au nom associé à votre numéro du Barreau.

Prénom :

Deuxième prénom
(le cas échéant) :

Nom de famille :

Renseignements sur l'organisation (obligatoires)

Votre organisation juridique ou cabinet d'avocats

Province / territoire

Numéro du Barreau (du Québec ou autre)

Nom complet du demandeur (obligatoire) :

Date de naissance du demandeur (obligatoire) (JJ/MM/AAAA) :

 / /
**ANNEXE E | Conseiller juridique individuel****Divulgaration relative aux avocats du groupe**

En plus de votre rôle de conseiller juridique individuel du demandeur ou de la personne qui dépose une demande en son nom, êtes-vous l'un des avocats du groupe?

☐

Non

☐

Oui



Si oui, quel est
le nom de votre
cabinet?

☐

Koskie Minsky LLP

☐

Merchant Law Group LLP

☐

Cooper Regel LLP

☐

Klein Lawyers LLP

Votre adresse postale (obligatoire)

Numéro d'immeuble

Nom de rue

Appartement

Case postale (le cas échéant)

Ville / communauté

Code postal

Province / territoire

Pays

Nom du « a/s de » (le cas échéant)

**Votre adresse courriel
(obligatoire) :**

**Votre numéro de
téléphone (obligatoire) :**

Poste