

DÉBITEUR

NOM ET PRÉNOM _____

Êtes-vous actuellement connu sous un autre nom, ou l'avez-vous été au cours des cinq dernières années?
Si oui, lequel?

Débiteur : _____

SITUATION FAMILIALE ACTUELLE (Indiquez la date :
année/mois)

_____	Marié	_____	Conjoint de fait
_____	Célibataire	_____	Séparé
_____	Veuf	_____	Divorcé

N° d'assurance sociale : _____
Date de naissance : _____
aa / mm / jj

Profession : _____
Numéros de téléphone :
Au domicile : _____ Cellulaire : _____
Au travail : _____
Courriel : _____
Adresse personnelle : _____
Code postal : _____

J'habite à cette adresse depuis : _____
aa / mm / jj

Nombre de personnes habitant à cette adresse : _____
Nombre de personnes de 17 ans et moins : _____

HISTORIQUE DE LA FAILLITE

Avez-vous déjà fait faillite? Oui _____ Non _____
Syndic de faillite : _____
Date de la faillite : _____
aa / mm / jj
Date de la réhabilitation : _____
aa / mm / jj

Bureau d'enregistrement de la faillite : _____
Raisons de la faillite précédente : _____

CONJOINT DU DÉBITEUR

NOM ET PRÉNOM _____

Conjoint : _____

N° d'assurance sociale : _____
Date de naissance : _____
aa / mm / jj

Profession : _____
Numéros de téléphone :
Au domicile : _____ Cellulaire : _____
Au travail : _____
Courriel : _____
Adresse personnelle : _____
Code postal : _____

J'habite à cette adresse depuis : _____
aa / mm / jj

NOTA : Les questions qui suivent s'adressent seulement au conjoint qui déclare faillite ou qui dépose une proposition pour lui-même.

HISTORIQUE DE LA FAILLITE

Avez-vous déjà fait faillite? Oui _____ Non _____
Syndic de faillite : _____
Date de la faillite : _____
aa / mm / jj
Date de la réhabilitation : _____
aa / mm / jj

Bureau d'enregistrement de la faillite : _____
Raisons de la faillite précédente : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LES PERSONNES À CHARGE

Nom officiel au complet	Lien de parenté Fils/Fille	Date de naissance aa / mm / jj

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Inscrivez tous vos employeurs passés et présents depuis l'année de votre dernière déclaration de revenus. Indiquez aussi les périodes où vous avez reçu des prestations d'assurance-emploi. Si vous et votre conjoint déclarez faillite ensemble, veuillez fournir les mêmes renseignements pour votre conjoint et inscrire « C » dans la colonne à l'extrême droite.

NOM DE L'EMPLOYEUR	ADRESSE	aa / mm / jj		CONJOINT
		DÉBUT	FIN	

Avez-vous eu d'autres sources de revenus cette année ou l'année dernière? Oui _____ Non _____

Dans l'affirmative, veuillez préciser.

Assurance-emploi	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____
CSST (ou autre comm.)	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____
Aide sociale	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____
Rente de retraite	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____
Assur.-invalidité	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____
Autres	Début des prestations : _____	Cessation des prestations : _____

RENSEIGNEMENTS SUR LA SAISIE-ARRÊT

Nom et adresse de l'employeur : _____

Personne-ressource : _____ N° de téléphone. _____ Téléc. : _____

Poursuite, dossier n° : _____ District judiciaire : _____

Remarques : _____

ACTIF

Argent disponible _____ \$
Fonds en banque _____ \$

Polices d'assurance vie

Nom de la société
d'assurance : _____
Adresse : _____
N° de la police : _____
Bénéficiaire : _____ \$

REER, REEE, rentes, actions, obligations, parts

Nom de la société : _____
Adresse : _____
Description : _____ \$

Automobiles

Véhicule n° 1

Valeur : _____ \$
Année/marque/
modèle : _____
Numéro de série : _____
Crédit-bail : _____
Nécessaire pour le
travail Oui _____ Non _____
Créancier/loueur
garanti : _____

Véhicule n° 2

Valeur : _____ \$
Année/marque/
modèle : _____
Numéro de série : _____
Crédit-bail : _____
Nécessaire pour le
travail Oui _____ Non _____
Créancier/loueur
garanti : _____

Immobilier

Propriété n° 1

Adresse complète : _____
Propriété conjointe : Oui _____ Non _____
Nom des détenteurs
du titre de propriété : _____
Pourcentage de leur
participation : _____
Valeur marchande
estimative : _____ \$
Créancier
hypothécaire : _____
Montant de
l'hypothèque à
rembourser : _____ \$

Propriété n° 2

Adresse complète : _____
Propriété conjointe : Oui _____ Non _____
Nom des détenteurs du
titre de propriété : _____
Pourcentage de leur
participation : _____
Valeur marchande
estimative : _____ \$
Créancier
hypothécaire : _____
Montant de
l'hypothèque à
rembourser : _____ \$

ACTIF

Meubles et articles ménagers (Veuillez noter que la valeur estimative n'est pas la VALEUR DE REMPLACEMENT, mais la VALEUR MARCHANDE ACTUELLE.)

	Valeur estimative		Valeur estimative		Valeur estimative
Salon		Cuisine		Autres biens	
Canapé	<input type="text"/>	Table	<input type="text"/>	Instruments de musique	<input type="text"/>
Autres sièges	<input type="text"/>	Chaises	<input type="text"/>	Caméscope	<input type="text"/>
Lampes	<input type="text"/>	Petit électro- ménager	<input type="text"/>	Équipement récréatif (par ex. pour le golf, le ski, la bicyclette)	<input type="text"/>
Tables	<input type="text"/>	Batterie de cuisine	<input type="text"/>	Collections (pièces de monnaie, timbres, etc.)	<input type="text"/>
Système de stéréo	<input type="text"/>	Vaisselle	<input type="text"/>	Ordinateur	<input type="text"/>
Télévision	<input type="text"/>	Micro-ondes	<input type="text"/>	Fourrures/bijoux précieux	<input type="text"/>
Magnétoscope /DVD	<input type="text"/>	Congélateur	<input type="text"/>	Meubles anciens/objets d'art	<input type="text"/>
Horloge	<input type="text"/>	Réfrigérateur	<input type="text"/>	Créances	<input type="text"/>
Piano	<input type="text"/>	Cuisinière	<input type="text"/>	Part dans une coopérative	<input type="text"/>
Autres:	<input type="text"/>	Autres	<input type="text"/>	Armes à feu	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Laveuse	<input type="text"/>	Autres	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Sécheuse	<input type="text"/>	Total:	<input type="text"/>
Salle à manger		Chambre n° 1		Outillage/actifs d'entreprise	
Table	<input type="text"/>	Lit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Chaises	<input type="text"/>	Commode	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vaisselle	<input type="text"/>	Table de nuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vaisselle	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Argenterie	<input type="text"/>	Chambre n° 2		Total:	<input type="text"/>
Autres	<input type="text"/>	Lit	<input type="text"/>		
Cabinet de travail		Commode	<input type="text"/>	Véhicules récréatifs	
Bureau	<input type="text"/>	Table de nuit	<input type="text"/>	(p. ex. motocyclettes, motoneiges, caravanes)	
Chaise(s)	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lampe(s)	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
Meubles d'extérieur, etc.		Chambre n° 3		Total :	<input type="text"/>
Barbecue	<input type="text"/>	Lit	<input type="text"/>		
Mobilier	<input type="text"/>	Commode	<input type="text"/>	Effets personnels	
Tondeuse à gazon	<input type="text"/>	Table de nuit	<input type="text"/>	(bagues, vêtements, etc.)	<input type="text"/>
Outillage électr.	<input type="text"/>				
Autres	<input type="text"/>	DIVERS			
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
TOTAL PARTIEL	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
A					
TOTAL (A + B)	<input type="text"/>				

ESTIMATION DU REVENU ET DES DÉPENSES SUR UNE BASE MENSUELLE

REVENU MENSUEL	\$	DÉPENSES MENSUELLES	\$
Revenu gagné net (voir Remarques)		Paiement de pension alimentaire pour enfant/conjoint	
Revenu gagné net du conjoint (le cas échéant)		Garde d'enfant	
Revenu de retraite net		Frais médicaux liés à un problème de santé	
Revenu de retraite net du conjoint		Amendes/pénalités imposées par les tribunaux	
Pension alimentaire nette pour enfant		Dépenses reliées à l'emploi	
Pension alimentaire nette pour le conjoint		Dettes faisant l'objet d'une levée de suspension	
Prestations d'assurance-emploi nettes		Loyer ou hypothèque – Préciser	
Prestations d'assurance-emploi nettes du conjoint		Taxes foncières/frais de condo	
Aide sociale nette		Chauffage/gaz naturel/mazout	
Aide sociale nette du conjoint		Téléphone	
Revenu net d'un travail indépendant (Voir Remarques)		Câble	
Revenu net d'un travail indépendant du conjoint		Électricité	
Prestations d'invalidité		Eau	
Prestations d'invalidité du conjoint		Paiements mensuels de meubles	
Prestation fiscale canadienne pour enfants		Cigarettes/tabac	
Revenu de location		Alcool	
Revenu provenant d'autres sources (préciser)		Repas au restaurant	
		Sorties/sports	
		Cadeaux/dons de bienfaisance	
		Allocations	
		Frais médicaux/dentaires	
		Épicerie	
		Blanchisserie/Nettoyage à sec	
		Soins de beauté/articles de toilette	
		Vêtements	
		Location de véhicules/remboursement de prêts	
		Réparations/entretien/essence	
		Transport en commun	
		Assurance automobile	
		Assurance habitation	
		Assurance des meubles/biens meubles	
		Assurance-vie	
		Paiements à la succession ou liés à une proposition	
		Dettes du conjoint	
		Paiements aux créanciers garantis	
		Autres	
TOTAL DES REVENUS MENSUELS NETS (A)		TOTAL DES DÉPENSES MENSUELLES (B)	

Remarques

Le revenu gagné net est la somme d'argent que vous recevez effectivement chaque mois.

Revenu net d'un travail indépendant : précisez dans un document distinct le revenu brut et soumettez un état des dépenses.

Si votre revenu varie d'un mois à l'autre, servez-vous d'une estimation ou d'une moyenne. Indiquez le revenu du conjoint.

ACTIVITÉS COMMERCIALES

Avez-vous dirigé une entreprise ou avez-vous été propriétaire d'une entreprise au cours des cinq dernières années? Oui / Non

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions ci-dessous, si elles s'appliquent à vous.

À quel pourcentage de vos dettes s'élèvent vos dettes d'affaires? _____

ENTREPRISE INDIVIDUELLE / TRAVAILLEUR INDÉPENDANT

Nom commercial de l'entreprise (le cas échéant) : _____

Nature de l'activité : _____

L'entreprise a-t-elle changé de statut? Oui _____ Non _____

- L'entreprise a exercé ses activités du _____ au _____

Avez-vous un numéro d'inscription à la TPS? Oui _____ Non _____

- Si oui, quel est le numéro? _____

- Quelle est la date de la période/trimestre pour laquelle vous avez produit vos dernières déclarations de TPS? _____

Avez-vous un compte de retenues à la source auprès de l'Agence des douanes et du revenu du Canada: Oui / Non

- Si oui, quel est le numéro? _____

Nota : Il vous incombe de produire vos déclarations de TPS, de T4, etc., auprès de l'Agence des douanes et du revenu du Canada, jusqu'à la date de votre faillite.

SOCIÉTÉ DE CAPITAUX

Dénomination sociale de l'entreprise : _____

Adresse de l'entreprise : _____

Nature de l'activité : _____

L'entreprise est-elle encore en activité? Oui _____ Non _____

- L'entreprise a exercé ses activités du _____ au _____

Quel est le numéro d'identification de l'entreprise (NIE) : _____

Où se trouvent les livres et les registres de la société? : _____

Veuillez fournir un exemplaire des états financiers les plus récents.

SOCIÉTÉ DE PERSONNES

Pourcentage par associé Soussigné : _____% Associé n° 1 : _____% Associé n° 2 : _____%

Nom des associés : _____

Raison sociale de l'entreprise (le cas échéant) : _____

Nature de l'activité : _____

La société est-elle encore en activité? Oui _____ Non _____

- L'entreprise a exercé ses fonctions du _____ au _____

Quel est le numéro d'identification de l'entreprise (NIE)? _____

Où se trouvent les livres et les registres de la société? _____

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Au cours des douze mois écoulés, avez-vous vendu, cédé ou transféré des biens vous appartenant (y compris REER, véhicule, CPG, etc.)? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser : (p. ex., quoi? quand? combien? à quoi l'argent a-t-il servi?)

2. Au cours des douze mois écoulés, avez-vous versé à un de vos créanciers des sommes dépassant le montant des paiements réguliers? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser : (p. ex., à qui? combien?)

3. Au cours des douze mois écoulés, vos biens ont-ils fait l'objet d'une saisie de la part d'un créancier? (y compris véhicule, maison, etc.)? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :
Bien saisi : _____
Date de la saisie : _____
Qui a fait la saisie? _____
4. Au cours des cinq années écoulées, vous sachant insolvable, avez-vous vendu, cédé, ou transféré un bien? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser : (p. ex., quoi? Quand? Combien? À quoi l'argent a-t-il servi?)

5. Au cours des cinq années écoulées, vous sachant insolvable, avez-vous donné à un membre de votre famille ou à un tiers un don dépassant 500,00 \$ CA? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser : (p. ex., à qui?, valeur du don, date du don)

6. Vous attendez-vous à recevoir dans les douze mois à venir des versements en argent ou tout autre bien n'ayant pas de lien avec votre revenu normal (p. ex., un héritage)? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :

7. Une poursuite en justice a-t-elle été intentée par un de vos créanciers en raison de vos dettes à son égard?
Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser :

8. Existe-t-il à votre égard un bref, un jugement, une saisie-arrêt, une procédure de cession de salaire ou une réclamation d'un tiers qui soient en suspens?
Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser : (avec copie des documents de procédure)

9. Avez-vous pris vos dispositions ou entendez-vous prendre des dispositions afin de continuer à rembourser vos créanciers garantis pendant ou après votre faillite?
Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser :

10. Avez-vous contracté des dettes liées au programme de prêts d'études canadien ou autre programme de prêts d'études semblable?
Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser quand votre statut d'étudiant à temps plein ou à temps partiel a pris fin :

11. Avez-vous cosigné ou garanti un emprunt ou un contrat pour une personne ou une entreprise?
Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser :

Nom et adresse du prêteur : _____

Nom et adresse de l'emprunteur : _____

Montant de l'emprunt : _____

L'emprunteur est-il en faillite? Oui _____ Non _____

12. Quelqu'un a-t-il cosigné ou garanti un prêt pour vous? Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser :

Nom et adresse du prêteur : _____

Nom et adresse du cosignataire : _____

Montant de l'emprunt : _____

Le cosignataire est-il en faillite? Oui _____ Non _____

13. Êtes-vous en possession ou faites-vous l'entreposage de biens meubles qui ne vous appartiennent pas? (p. ex., articles ménagers, véhicules, autres) Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :

14. Avez-vous un coffre-fort? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser : (p. ex., emplacement et contenu)

15. Avez-vous fait ou faites-vous actuellement l'objet d'un procès civil vous concernant ou concernant votre conjoint ou toute opération commerciale dont vous pourriez recueillir de l'argent ou des biens (p. ex., une demande d'indemnité, un règlement de divorce)? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :

16. Êtes-vous partie à un règlement en matière d'assurance ou concernant votre situation familiale?
Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :

17. Avez-vous obtenu un prêt nouveau dans les trois derniers mois? Oui _____ Non _____
Si oui, veuillez préciser :

18. Quelle est l'origine de votre endettement?
- | | | |
|---|-----------|-----------|
| Amende ou pénalité imposée par un tribunal | Oui _____ | Non _____ |
| Engagement ou cautionnement | Oui _____ | Non _____ |
| Voies de fait | Oui _____ | Non _____ |
| Pension alimentaire et allocation d'entretien | Oui _____ | Non _____ |
| Fraude, détournement de fonds ou de biens | Oui _____ | Non _____ |
| Obtention d'un bien par déclarations ou moyens frauduleux | Oui _____ | Non _____ |
| Trop-perçu d'assurance-emploi | Oui _____ | Non _____ |
| Amendes liées à une/des infraction(s) routière(s) | Oui _____ | Non _____ |

19. Versez-vous/recevez-vous une pension alimentaire ou une pension pour enfant?

Oui _____ Non _____

Si oui, veuillez préciser et joindre copie de l'ordonnance du tribunal ou de l'accord de séparation.

À qui faites-vous des versements ou de qui en recevez-vous actuellement? _____

Montant versé/reçu depuis le 1^{er} janvier de l'année en cours : _____

20. Quelle est l'année de votre dernière déclaration de revenus? _____

RAISONS DES DIFFICULTÉS FINANCIÈRES

Veuillez décrire brièvement les circonstances qui ont entraîné vos difficultés financières.

J'atteste par la présente que les renseignements fournis dans ma demande sont exacts et complets et qu'ils représentent ma situation personnelle dans sa totalité.

Date

Signature

Date

Signature

COCHEZ CI-DESSOUS LES RAISONS DU CHOIX DE PRICEWATERHOUSECOOPERS POUR VOUS ASSISTER EN CE QUI A TRAIT À VOS DIFFICULTÉS FINANCIÈRES.

- Publicité dans la presse
- Annuaire Pages jaunes
- Annuaire SuperPages
- Radio
- TV
- Autres (veuillez préciser) _____

- Réputation
- Contacts professionnels
- Recommandation d'un comptable
- Recommandation d'un ami ou d'un parent
- Recommandation d'un avocat
- Recommandation – Autres