

DEMANDE D'ACCRÉDITATION DE L'ARBITRE

SECTION 1 - DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Je, _____, avocat en exercice et membre en règle du Barreau du Québec, déclare remplir les conditions de base afin d'être accrédité à titre d'arbitre, et demande d'être accrédité par le Comité accréditeur en arbitrage du Barreau du Québec.

1.1 Assurance responsabilité professionnelle

- Je détiens une assurance responsabilité professionnelle auprès du FARPBQ.

1.2 Formation et/ou expérience en arbitrage

- J'ai suivi une formation de base de 40 heures en arbitrage reconnue par le Comité accréditeur en arbitrage du Barreau du Québec, et ce, au cours des cinq (5) années précédant cette demande. *Les candidats qui ont suivi une formation en matière d'arbitrage, plus de cinq (5) ans avant leur demande d'accréditation, doivent faire état de la mise à jour de leurs connaissances à la satisfaction du comité d'accréditation. Le comité pourrait alors exiger du candidat de suivre une formation complémentaire.*

OU

- À défaut d'avoir suivi la formation, j'atteste d'une expérience à titre d'arbitre pertinente et j'ai déjà agi à titre d'arbitre conventionnel dans au moins cinq (5) dossiers d'arbitrage civil ou commercial dont les descriptions sommaires apparaissent à l'annexe A.

SECTION 2 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____

No de membre :

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

 Barreau de section : _____

Adresse du domicile professionnel (conforme à celle du Tableau de l'Ordre) :

No Rue Ville Code postal

Téléphone : _____ Télécopieur : _____

Courriel : _____ Date(s) de la formation : _____

Lieu

Date

Signature

SECTION 3 - FRAIS POUR L'ÉTUDE DE LA DEMANDE - MODES DE PAIEMENT

Les frais d'étude de la demande sont de 74,73 \$
(65 \$ + TPS 3,25 \$ + TVQ 6,48 \$)
No de TPS : R 106773344 RT000 No de TVQ : 1006163188 TQ0002

Par chèque ou mandat, ci-joint
(à l'ordre du Barreau du Québec)

Par carte de crédit
(remplir la section ci-dessous)

Renseignements sur la carte de crédit

VISA

MASTER CARD

Numéro de la carte :

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

Expiration :

(mm/aaaa)

Signature :

Date :

(jj/mm/aaaa)

Veillez retourner par la POSTE ou par COURRIEL, à l'adresse suivante :

le formulaire dûment rempli

les frais de 74,73 \$, payables par chèque ou mandat à l'ordre du Barreau du Québec ou par carte de crédit

Service de la qualité de la profession
Maison du Barreau - Bureau 345
445, boulevard Saint-Laurent
Montréal (Québec) H2Y 3T8
Télécopieur : 514 954-3451

sdsp@barreau.qc.ca

À l'usage du Comité accréditeur seulement - Vous n'avez pas à remplir cette section.

Frais d'administration, paiement reçu le : _____

Mode de paiement :

Chèque no _____

Mandat

Visa

Master Card

Vérfifié le :

Accrédité le :

Signature :

Signature :

Note : dans ce formulaire, la forme masculine désigne, lorsque le contexte s'y prête, aussi bien les femmes que les hommes

Par cette demande de reconnaissance par son ordre professionnel, le candidat s'engage à se soumettre à l'autorité du Bureau du syndic et de l'inspection professionnelle (Qualité de la profession).

