

ANNEXE I (A. 2 ET 4)

Je, soussigné(e),

nom et domicile du client

déclare que :

SECTION 1

nom du psychologue

ayant son adresse professionnelle au :

adresse professionnelle du psychologue

m'a réclamé la somme de _____ pour des services
professionnels rendus

entre le _____ et le _____ comme en
fait foi :

(Cocher la case appropriée)

- le compte dont copie est annexée à la présente.
- le document dont copie est annexée à la présente, indiquant que la
somme a été
prélevée ou retenue.

ANNEXE I (A. 2 ET 4)

SECTION 2

Je conteste la somme réclamée pour les motifs suivants :

mais reconnais devoir (le cas échéant) la somme de _____
relativement aux services professionnels rendus.

SECTION 3

(Cocher la case appropriée)

- Je n'ai pas acquitté ce compte
- J'ai acquitté ce compte en entier
- J'ai acquitté ce compte jusqu'à concurrence de la somme de _____

ANNEXE I (A. 2 ET 4)

SECTION 4

Je demande la conciliation du syndic en vertu de la section II du Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des psychologues.

Signé le _____

Date

Signature du client

« 4. La demande de conciliation présentée sur la formule prévue à l'annexe I doit être transmise au syndic dans les 45 jours qui suivent celui où le client a reçu le compte. »

Dans le cas où le paiement du compte a été prélevé ou retenu par le psychologue sur les fonds qu'il détient ou qu'il reçoit pour ou au nom du client, ce délai commence à courir au moment où ce dernier a connaissance du prélèvement ou de la retenue.

La demande de conciliation à l'égard d'un compte pour lequel aucun paiement, prélèvement ou retenue n'a été effectuée peut être transmise au syndic après l'expiration du délai de 45 jours pourvu qu'elle le soit avant la signification au client d'une action sur compte d'honoraires. »

Veillez retourner le présent formulaire à l'adresse suivante :

Bureau du syndic

Ordre des psychologues du Québec

1100, avenue Beaumont, bureau 510

Montréal (Québec) H3P 3H5