

Superior Court of Justice  
Cour supérieure de justice

Plaintiff's Claim  
Demande du demandeur

Form / Formule 7A Ont. Reg. No. / Règl. de l'Ont. : 258/98

PLAINTIFF'S CLAIM / DEMANDE DU DEMANDEUR

Small Claims Court / Cour des petites créances de

Claim No. / N° de la demande

Seal / Sceau

Address / Adresse

Phone number / Numéro de téléphone

Plaintiff No. 1 / Demandeur n° 1

- Under 18 years of age.  
Moins de 18 ans.
- Additional plaintiff(s) listed on attached Form 1A.  
Le ou les demandeurs additionnels sont mentionnés sur la formule 1A ci-jointe.

Last name of individual or name of company, etc. / Nom de famille du particulier ou nom de la compagnie, etc.

First given name / Premier prénom

Second given name / Deuxième prénom

Also known as / Également connu(e) sous le nom de

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)

Postal code / Code postal

Phone no. / N° de téléphone

Fax no. / N° de télécopieur

Representative / Représentant(e)

LSUC # (if applicable) / N° du BHC (le cas échéant)

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)

Postal code / Code postal

Phone no. / N° de téléphone

Fax no. / N° de télécopieur

Defendant No. 1 / Défendeur n° 1

- Under 18 years of age.  
Moins de 18 ans.
- Additional defendant(s) listed on attached Form 1A.  
Le ou les défendeurs additionnels sont mentionnés sur la formule 1A ci-jointe.

Last name of individual or name of company, etc. / Nom de famille du particulier ou nom de la compagnie, etc.

First given name / Premier prénom

Second given name / Deuxième prénom

Also known as / Également connu(e) sous le nom de

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)

Postal code / Code postal

Phone no. / N° de téléphone

Fax no. / N° de télécopieur

Representative / Représentant(e)

LSUC # (if applicable) / N° du BHC (le cas échéant)

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)

Postal code / Code postal

Phone no. / N° de téléphone

Fax no. / N° de télécopieur

Within seven (7) calendar days of changing your address for service, notify the court and all other parties in writing.  
Dans les sept (7) jours civils qui suivent tout changement de votre adresse aux fins de signification, veuillez en aviser par écrit le tribunal et les autres parties.

**CAUTION TO DEFENDANT(S):** If you do not **FILE A DEFENCE (FORM 9A)** with the court **WITHIN TWENTY (20) CALENDAR DAYS** after you have been served with this Plaintiff's Claim, **JUDGMENT MAY BE OBTAINED WITHOUT NOTICE AND ENFORCED AGAINST YOU.**

**AVERTISSEMENT AU(X) DÉFENDEUR(S) :** Si vous ne **DÉPOSEZ PAS DE DÉFENSE (FORMULE 9A)** auprès du tribunal **AU PLUS TARD VINGT (20) JOURS CIVILS** après avoir reçu signification de la présente demande du demandeur, **UN JUGEMENT PEUT ÊTRE OBTENU SANS PRÉAVIS ET ÊTRE EXÉCUTÉ CONTRE VOUS.**

The plaintiff(s) claim(s) from you \$ \_\_\_\_\_, court costs, interest in accordance with  
*Le ou les demandeurs vous demandent paiement de* (Principal amount / *Montant en principal*) \$, *ainsi que des dépens et des intérêts conformément*

the *Courts of Justice Act* or payable by agreement at a rate of \_\_\_\_\_ % per year, being  
*à la Loi sur les tribunaux judiciaires ou exigibles par accord au taux de* \_\_\_\_\_ *pour cent par an,*

pre-judgment interest of \$ \_\_\_\_\_ to the date this claim was prepared, and post-judgment  
*soit des intérêts antérieurs au jugement de* \$ *jusqu'à la date de préparation de la présente demande*

interest.  
*et des intérêts postérieurs au jugement.*

To obtain forms and self-help materials to assist you in filing a Defence (Form 9A), attend the nearest Small Claims Court or access the following website: [www.ontariocourtforms.on.ca](http://www.ontariocourtforms.on.ca).  
*Vous pouvez obtenir les formules et la documentation à l'usage du client qui pourront vous aider à déposer une défense (formule 9A) auprès de la Cour des petites créances de votre localité ou en consultant le site Web suivant : [www.ontariocourtforms.on.ca](http://www.ontariocourtforms.on.ca).*

**TYPE OF CLAIM / NATURE DE LA DEMANDE**

(Check as many as apply / Cochez la ou les cases qui s'appliquent)

- |                                                                                    |                                                                                           |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Construction/Renovation<br><i>Construction/rénovation</i> | <input type="checkbox"/> Motor Vehicle Accident<br><i>Accident de véhicule automobile</i> | <input type="checkbox"/> Real Estate<br><i>Bien immeuble</i>                       |
| <input type="checkbox"/> Contract<br><i>Contrat</i>                                | <input type="checkbox"/> Negligence<br><i>Négligence</i>                                  | <input type="checkbox"/> Sale of Goods<br><i>Vente d'objets</i>                    |
| <input type="checkbox"/> Damage to Property<br><i>Dommages causés à des biens</i>  | <input type="checkbox"/> N.S.F. Cheque<br><i>Chèque sans provision</i>                    | <input type="checkbox"/> Services Rendered<br><i>Services rendus</i>               |
| <input type="checkbox"/> Estates/Wills<br><i>Successions/testaments</i>            | <input type="checkbox"/> Professional Malpractice<br><i>Négligence professionnelle</i>    | <input type="checkbox"/> Unpaid Account/Invoice<br><i>Compte/facture impayé(e)</i> |
| <input type="checkbox"/> Landlord/Tenant<br><i>Locateur/locataire</i>              | <input type="checkbox"/> Promissory Note<br><i>Billet</i>                                 | <input type="checkbox"/> Wrongful Dismissal<br><i>Congédiement injustifié</i>      |
| <input type="checkbox"/> Other: _____<br><i>Autre :</i>                            |                                                                                           |                                                                                    |

PLAINTIFF'S CLAIM / DEMANDE DU DEMANDEUR

REASONS FOR CLAIM AND DETAILS / MOTIFS DE LA DEMANDE ET PRÉCISIONS

In separately numbered paragraphs, give a full explanation of what happened, including the dates and places involved. Calculate and explain the amount of money which you are claiming.

Indiquez en détail sous forme de paragraphes numérotés ce qui est arrivé, y compris la ou les dates et le ou les lieux en cause. Calculez et précisez la somme d'argent que vous demandez, en l'expliquant.

If you are relying on any documents or other material, you MUST attach copies to the claim. If evidence is lost or unavailable, you MUST explain why it is not attached.

Si vous vous appuyez sur des documents ou d'autres pièces, vous DEVEZ en annexer des copies à la demande. Si une preuve est perdue ou n'est pas disponible, vous DEVEZ expliquer pourquoi elle n'est pas annexée.

Large empty rectangular box with horizontal lines for writing the reasons for claim and details.

(If more space is required, attach and number separate sheets. / Si vous avez besoin de plus d'espace, annexe et numérotez une ou des feuilles supplémentaires.)

Prepared on: \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_
Fait le :

(Signature of plaintiff or representative / Signature du demandeur/de la demanderesse ou du/de la représentant(e))

Issued on: \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_
Délivré le :

(Signature of clerk / Signature du greffier)