

## Preuve de créance

Ce formulaire s'adresse à vous si vous êtes un créancier et que vous voulez réclamer des sommes qui vous sont dues relativement à une succession non réclamée dont nous sommes le liquidateur.

### Documents à joindre

Veillez joindre au formulaire l'état de compte le plus récent ou toute preuve ou pièce justificative appuyant votre réclamation.

### Envoi du formulaire

Transmettez le formulaire et les documents joints à l'adresse suivante :

Direction des successions non réclamées  
Revenu Québec  
500, boulevard René-Lévesque Ouest, 10<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H2Z 1W7

Vous pouvez aussi les transmettre par télécopieur en composant le 514 285-9542. Dans ce cas, vous n'avez pas à nous expédier l'original de ce formulaire par la poste.

## 1 Renseignements sur le créancier

Nom		Nom du représentant autorisé, s'il y a lieu	
Adresse			Code postal
Ind. rég. Téléphone	Poste	Ind. rég. Télécopieur	Courriel

## 2 Renseignements relatifs à la créance

Nom de la succession	Numéro de dossier de la succession
Numéro de référence de la créance	Solde actuel de la créance
Somme due en date du décès	Date du dernier paiement effectué par le défunt
Réclamez-vous des intérêts après la date du décès? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si <b>oui</b> , inscrivez les renseignements demandés ci-dessous.	
Intérêts dus depuis le décès	Taux d'intérêt applicable
Cette créance est-elle couverte par une assurance? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si <b>oui</b> , inscrivez les renseignements demandés ci-dessous.	
• Nom de la compagnie d'assurance : _____	
• Adresse de la compagnie d'assurance : _____	
• Numéro d'identification de la police d'assurance : _____	

## 3 Preuves et pièces justificatives appuyant la réclamation

Cochez la ou les cases correspondant aux documents que vous joignez au formulaire.

- Acte d'hypothèque   
  Jugement   
  Billet à ordre   
  Contrat de crédit   
  Facture  
 Dernier état de compte   
  Reconnaissance de dette   
  Autre preuve (précisez) : \_\_\_\_\_

## 4 Signature

Je déclare que les renseignements contenus dans ce formulaire et dans tout autre document annexé sont, à ma connaissance, exacts et complets.

_____	_____	A A A A M M J J
Nom du créancier ou du représentant autorisé	Signature	Date

Réservé à Revenu Québec

**BNR**

Créance approuvée <input type="checkbox"/> prioritaire <input type="checkbox"/> ordinaire	Pour : _____ \$	Par : _____	Date
Nom du responsable du dossier			Numéro de dossier