

Les cases complétées à la présente page sont reportées automatiquement ailleurs dans le formulaire, lorsque requis.

| Numéro de dossier : | R-4052-2018 | Période couverte : | 07/2018 - 03/2019 |
|---|---|------------------------------------|--|
| Nom de l'intervenant : | Association hôtelière Québec et Association des restaurateurs du Québec | | |
| S'agit-il d'un regroupement? (oui/non) | non | | |
| Taxes remboursées par le gouvernement? (0%, 50%, 100%) | 0% | | |
| Membre responsable du paiement des factures : | | | |
| IDENTIFICATION DES PERSONNES | | | |
| Nom des avocats | Expérience¹ | Interne/externe² | Adresse du lieu habituel de travail |
| Steve Cadrin | plus de 15 ans | externe | 1200, boul. Chomedey, bureau 400, Laval (Québec) H7V 3Z3 |
| | | | |
| | | | |
| Nom des analystes | Expérience¹ | Interne/externe² | Adresse du lieu habituel de travail |
| Marcel Paul Raymond | plus de 15 ans | externe | 110-2200, Harriet-Quimby, St-Laurent (Québec) H4R 0L2 |
| | | | |
| | | | |
| Nom des témoins experts | Expérience¹ | Interne/externe² | Adresse du lieu habituel de travail |
| | n/a | n/a | |
| | | | |
| Nom des experts-conseil | Expérience¹ | Interne/externe² | Adresse du lieu habituel de travail |
| | n/a | | |
| | | | |
| Nom des coordonnateurs | Expérience¹ | Interne/externe² | Adresse du lieu habituel de travail |
| | n/a | | |
| | | | |

¹ Correspond au nombre d'années d'exercice du droit ou de la profession complétées au début du dossier.

² Une ressource est interne si elle est à l'emploi de l'intervenant.

Les cases reliées aux frais intérimaires reçus et au budget approuvé doivent être complétées par l'intervenant. Les autres renseignements doivent être complétés aux pages 1, 3, 4 et 5.

| Numéro de dossier : | R-4052-2018 | Période couverte : | 07/2018 - 03/2019 |
|--|--|--|--|
| Nom de l'intervenant : | Association hôtellerie Québec et Association des restaurateurs du Québec | | |
| HONORAIRES | | | |
| Type de ressources | Heures de préparation et d'audience | | Honoraires (incl. TPS/TVQ admissibles) |
| | Préparation : | Audience : | |
| Avocat | 73,00 <i>case 1</i> (réf. case 26) | 21,25 <i>case 6</i> (réf. case 27) | 24 033,75 \$ <i>case 13</i> (réf. case 30) |
| Analyste | 165,00 <i>case 2</i> (réf. case 31) | 20,00 <i>case 7</i> (réf. case 32) | 37 000,00 \$ <i>case 14</i> (réf. case 35) |
| Témoin expert | <i>case 3</i> (réf. case 36) | <i>case 8</i> (réf. case 37) | <i>case 15</i> (réf. case 40) |
| Expert conseil | <i>case 4</i> (réf. case 41) | <i>case 9</i> (réf. case 42) | <i>case 16</i> (réf. case 45) |
| Coordonnateur | <i>case 5</i> (réf. case 46) | <i>case 10</i> (réf. case 47) | <i>case 17</i> (réf. case 50) |
| TOTAL / TEMPS ET HONORAIRES | 238,0 <i>case 11</i> (somme des cases 1 à 5) | 41,3 <i>case 12</i> (somme des cases 6 à 10) | 61 033,75 \$ <i>case 18</i> (somme des cases 13 à 17) |
| DÉPENSES | | | |
| Type de dépenses | Dépenses (incl. TPS/TVQ admissibles) | | |
| Allocation forfaitaire (3% du total des honoraires) | 1 831,01 \$ <i>case 19</i> (3% de la case 18) | | |
| Dépenses d'hébergement et de transport (si déplacement de plus de 100 km) | <i>case 20</i> (réf. case 54) | | |
| Dépense de traduction | <i>case 21</i> (réf. case 55) | | |
| TOTAL DES DÉPENSES | 1 831,01 \$ <i>case 22</i> (somme des cases 19 à 21) | | |
| SÉANCES DE TRAVAIL | | | |
| <i>case 23</i> (réf. case 56) | | | |
| TOTAL DES FRAIS RÉCLAMÉS PAR L'INTERVENANT | | | 62 864,76 \$ <i>case 24</i> (somme des cases 18, 22 et 23) |
| FRAIS INTÉRIMAIRE REÇUS | | | <i>case 25</i> |
| BUDGET APPROUVÉ ET ÉCART (%) | | | |
| Tout écart de plus de 3% entre le total des frais réclamés et le budget approuvé doit être justifié dans une lettre accompagnant la présente demande de paiement de frais. | | | |

Les cases non ombragées doivent être complétées par l'intervenant.

| Numéro de dossier : | | R-4052-2018 | Période couverte : | | 07/2018 - 03/2019 | |
|-------------------------------|---------------------|--|---------------------------|----------------|--------------------------------|----------------------------------|
| Nom de l'intervenant : | | Association hôtellerie Québec et Association des restaurateurs du Québec | | | | |
| HONORAIRES | | | | | | |
| Type de ressources | Heures | | Taux horaire | Sous-total | TPS/TVQ | Total |
| | Préparation | Audience | | | | |
| Avocat | Steve Cadrin | 73,00 | 21,25 | 255,00 \$ | 24 033,75 \$ | 24 033,75 \$ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | Total : | 73,00 case 26 | 21,25 case 27 | | 24 033,75 \$ case 28 | case 29 |
| Analyste | Marcel Paul Raymond | 165,00 | 20,00 | 200,00 \$ | 37 000,00 \$ | 37 000,00 \$ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | Total : | 165,00 case 31 | 20,00 case 32 | | 37 000,00 \$ case 33 | case 34 |
| T.É. | | | | | | |
| | Total : | case 36 | case 37 | | case 38 | case 39 case 40 |
| E.C. | | | | | | |
| | Total : | case 41 | case 42 | | case 43 | case 44 case 45 |
| Coor. | | | | | | |
| | Total : | case 46 | case 47 | | case 48 | case 49 case 50 |
| TOTAL DES HONORAIRES | | | | 61 033,75 \$ | | 61 033,75 \$ |
| | | | | case 51 | case 52 | case 53 |

L'intervenant doit conserver, durant une période de trois ans à compter de l'octroi des frais, un registre horaire pour toutes les personnes dont le travail fait l'objet d'une demande de paiement de frais ainsi que les pièces justificatives des honoraires et des dépenses réclamés. Le registre horaire doit contenir minimalement les renseignements suivants : le nom de la personne, la date d'exécution du travail, les heures facturées, le taux horaire et une brève description du travail effectué.

Les cases non ombragées doivent être complétées par l'intervenant.

| | | | | | |
|---|--|-----------------------------|-------------------|------------------------------|----------------|
| Numéro de dossier : | R-4052-2018 | Période couverte : | 07/2018 - 03/2019 | | |
| Nom de l'intervenant : | Association hôtellerie Québec et Association des restaurateurs du Québec | | | | |
| Nom des personnes : | | | | | |
| DÉPENSES DE TRANSPORT ET D'HÉBERGEMENT¹ | | | | | |
| Transport | Tarif | Nombre de kilomètres | Sous-total | TPS/TVQ (admissibles) | Total |
| Automobile | 0,430 \$/km | | | | |
| Autobus | classe économique | | | | |
| Train | | | | | |
| Avion | | | | | |
| Hébergement | Tarif journalier | Nombre de jours | Sous-total | TPS/TVQ (admissibles) | Total |
| Région de Montréal (maximum de 165,00 \$ par jour avant taxes) | | | | | |
| Région de Québec (maximum de 150,00 \$ par jour avant taxes) | | | | | |
| Région de Gatineau (maximum de 135,00 \$ par jour avant taxes) | | | | | |
| Ailleurs au Québec (maximum de 100,00 \$ par jour avant taxes) | | | | | |
| Hébergement privé (maximum de 95,00 \$ par jour) | | | | n/a | |
| TOTAL DES DÉPENSES DE TRANSPORT ET D'HÉBERGEMENT | | | | | case 54 |
| DÉPENSES DE TRADUCTION | | | | | |
| Traduction | Tarif | Nombre de mots | Sous-total | TPS/TVQ (admissibles) | Total |
| Traduction (maximum de 0,25 \$/mot) | | | | | |
| TOTAL DES DÉPENSES DE TRADUCTION | | | | | case 55 |

¹ L'intervenant doit, pour chaque montant réclamé, fournir les pièces justificatives et, lorsque le total réclamé réfère à plusieurs pièces, fournir une note qui concilie les dépenses encourues et les dépenses présentées sur ce formulaire.

AFFIDAVIT

Numéro de dossier : R-4052-2018

Nom de l'intervenant : Association hôtellerie Québec et Association des restaurateurs du Q

Je, soussigné, Steve Cadrin, déclare solennement ce qui suit:
(nom et occupation)

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de l'intervenant pour déposer la présente demande de paiement de frais et j'ai une connaissance personnelle du dossier;
2. Les montants réclamés correspondent aux travaux effectués dans le présent dossier;
3. Les frais sont exacts et conformes au Guide de paiement de frais des intervenants;
4. Le registre horaire et les pièces justificatives existent, ils seront conservés durant le délai prescrit par le Guide et seront produits sur demande à la Régie.

Déclaré solennellement devant moi,

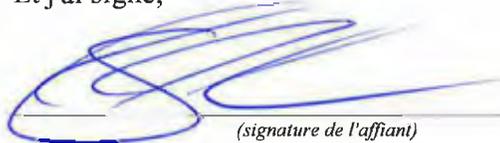
à Laval,

le 26 ^{jour} de avril ^{mois} 2019 ^{année}

Steve Cadrin #1139167

Commissaire à l'assermentation
(nom, signature et sceau)

Et j'ai signé,


(signature de l'affiant)

Je, soussigné, _____, déclare solennement ce qui suit:
(nom et occupation)

1. Je suis le mandataire dûment autorisé de _____, membre du
(nom du membre)
regroupement intervenant;
2. Ce membre est désigné par l'intervenant comme le responsable du paiement de toutes les factures du regroupement.

Déclaré solennellement devant moi,

à _____,

le _____^e jour de _____
jour mois année

Commissaire à l'assermentation
(nom, signature et sceau)

Et j'ai signé,

(signature de l'affiant)