

NOTES EXPLICATIVES

DEMANDE DE TRADUCTION DE JUGEMENT (SJ-1138)

Le formulaire « Demande de traduction de jugement » permet de présenter une demande de traduction en français ou en anglais d'un jugement déposé dans un dossier de la Cour.

Pour de plus amples renseignements et obtenir les coordonnées de tous les palais de justice de la province de Québec, vous pouvez consulter la liste des palais publiée sur le site Internet du ministère de la Justice.

TYPES DE FORMULAIRES

Ce formulaire est offert en format PDF dynamique, c'est-à-dire qu'il permet à l'utilisateur de le remplir à l'écran, après l'avoir téléchargé au www.justice.gouv.qc.ca.

- PDF dynamique :

Après l'avoir rempli, vous devez l'imprimer sur du papier format « lettre », soit 8,5 pouces sur 11 pouces (215,9 mm sur 279,4 mm). En conséquence, prenez soin de configurer votre imprimante selon les caractéristiques de ce format.

- Papier :

Si vous remplissez ce formulaire à la main, veuillez écrire lisiblement en caractères d'imprimerie.

MARCHE À SUIVRE

Une fois le formulaire rempli, il est préférable que vous conserviez une copie pour votre dossier personnel. Vous devez ensuite le déposer auprès du greffier du tribunal approprié.

Il n'y a aucuns frais judiciaires pour la traduction d'un jugement. Toutefois, si vous désirez plus d'un exemplaire, des frais sont exigibles pour les copies supplémentaires.

Pour connaître le montant des frais à acquitter, veuillez vous référer au site Internet du ministère de la Justice au www.justice.gouv.qc.ca.

Les modes de paiement des frais judiciaires acceptés sont :

En personne : argent comptant, carte de crédit ou de débit, chèque certifié, mandat postal ou bancaire (au nom du ministre des Finances).

Par la poste : carte de crédit, chèque certifié, mandat postal ou bancaire (au nom du ministre des Finances).

DEMANDE DE TRADUCTION DE JUGEMENT

INFORMATIONS SUR LE DOSSIER ET LE CLIENT			
Numéro de dossier	Prénom et nom		
Je suis <input type="checkbox"/> la partie <input type="checkbox"/> l'avocat de la partie <input type="checkbox"/> demanderesse <input type="checkbox"/> défenderesse <input type="checkbox"/> autre (préciser) :			Ind. rég. Numéro de téléphone _____
			Ind. rég. Numéro de télécopieur _____
<input type="checkbox"/> Je demande que le jugement traduit soit transmis à l'adresse suivante :		<input type="checkbox"/> Je vais récupérer le jugement traduit au palais de justice Numéro de casier : _____	

JUGEMENTS À TRADUIRE				
Jugement (en matières civile et familiale, préciser le numéro d'enregistrement du jugement) _____ - 00 - _____ - _____	Date	Cote	<input type="checkbox"/> français à anglais <input type="checkbox"/> anglais à français <input type="checkbox"/> copie conforme	Nombre d'exemplaires demandés
Jugement (en matières civile et familiale, préciser le numéro d'enregistrement du jugement) _____ - 00 - _____ - _____	Date	Cote	<input type="checkbox"/> français à anglais <input type="checkbox"/> anglais à français <input type="checkbox"/> copie conforme	Nombre d'exemplaires demandés
Jugement rendu à l'audience (procès-verbal)	Date	Cote	<input type="checkbox"/> français à anglais <input type="checkbox"/> anglais à français <input type="checkbox"/> copie conforme	Nombre d'exemplaires demandés
Jugement rendu à l'audience (procès-verbal)	Date	Cote	<input type="checkbox"/> français à anglais <input type="checkbox"/> anglais à français <input type="checkbox"/> copie conforme	Nombre d'exemplaires demandés
Commentaires (joindre une annexe au besoin) :				
Exemption du paiement des frais judiciaires (copies supplémentaires)				
<input type="checkbox"/> Mandat d'aide juridique (joindre une copie du mandat) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : _____				
Signature			Date	

RÉSERVÉ AU PERSONNEL DU GREFFE		
Exemption de paiement <input type="checkbox"/> Mandat d'aide juridique <input type="checkbox"/> Autre motif : _____	Nombre de pages : _____ Coût total : _____ Numéro AT@C : _____	
Reçue le	Traitée le	Par

----- (Partie détachable par le greffier) -----

PAIEMENT DES FRAIS JUDICIAIRES PAR CARTE DE CRÉDIT			
Type de carte de crédit : <input type="checkbox"/> MasterCard <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> American Express			
Nom du titulaire de la carte :			
Numéro de la carte :		Date d'expiration de la carte :	
CONSENTEMENT Je consens à ce que ma carte de crédit soit débitée du montant relatif aux frais de copies et ce, jusqu'à concurrence d'une somme de \$ _____.			
Signature			Date