

ANNEXE 2

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

B. c. Les Frères Maristes et al., C.S. 200-06-000264-252

Le Formulaire de réclamation et tous les documents à son appui doivent être transmis au **plus tard le 17 décembre 2026**, soit par courriel, par télécopieur ou par courrier recommandé (attestant de la date de l'envoi) aux coordonnées suivantes, avec une mention du dossier en référence :

Courrier recommandé :

Kugler Kandestin

Référence : Règlement Frères Maristes

1 Place Ville Marie, suite 1170, Montréal, Québec, H3B 2A7

Par télécopieur :

Référence : Règlement Frères Maristes au 514-875-8424

Par courriel: reclamationfm@kklex.com

Si vous avez été agressé sexuellement* par un religieux membre de la congrégation religieuse des Frères Maristes à tout endroit au Québec, vous pouvez présenter une réclamation en vertu de l'Entente de règlement (ci-après, « **Membre** »).

Si vous êtes le liquidateur de la succession d'un Membre décédé le ou après le 2 juin 2019, vous pouvez présenter une réclamation (ci-après, une « **Succession** »).

*N.B. Le [Gouvernement du Québec](#) considère, entre autres, comme constituant une agression sexuelle toutes les formes d'attouchements sexuels (parties génitales, fesses, cuisses, bouche), dont ceux par-dessus les vêtements, les baisers à caractères sexuels, fellation, pénétration, actes de masturbation, l'exhibitionnisme et le « frotteurisme ».

Il n'est pas attendu des victimes d'agression(s) sexuelle(s) qu'elles se souviennent précisément des détails de leur(s) agression(s). Si vous ne vous souvenez pas parfaitement des détails de votre agression ou de celle du Membre dont vous êtes le liquidateur de la Succession, cela ne vous empêchera PAS de recevoir une indemnisation. Ainsi, veuillez répondre aux questions ci-dessous au meilleur de vos connaissances et/ou de vos souvenirs.

Je remplis le Formulaire de réclamation:

- ☐ Personnellement en ma qualité de Membre
- ☐ En ma qualité de liquidateur de la Succession d'un Membre décédé le ou après le 2 juin 2019

VEUILLEZ VOUS ASSURER DE REMPLIR TOUTES LES SECTIONS

Section A: Renseignements sur le Membre

Prénom

Surnom

Nom de famille

Date de naissance (mm/jj/aaaa)

Adresse

Ville

Province/Territoire

Code postal

Numéro de téléphone (jour)

Numéro de téléphone cellulaire

Courriel

Si, pour des raisons de confidentialité, il est préférable de ne pas communiquer avec vous aux coordonnées ci-dessus, veuillez indiquer ci-après des coordonnées où il est possible de vous joindre en toute confidentialité :

Sauf indication contraire, si votre réclamation est acceptée, le chèque de règlement vous sera transmis à l'adresse précitée. Si vous souhaitez que le chèque de règlement soit transmis à une autre adresse, veuillez le préciser ici-bas:

Données personnelles du Membre :

État civil: _____

Niveau d'éducation : _____

Travail: _____

Veillez joindre au Formulaire de réclamation une preuve d'identité:

- ☐ Une copie d'une pièce d'identité gouvernementale du Membre (carte d'assurance maladie, permis de conduire, ou passeport) est jointe.

**Section B: Renseignement sur la Succession d'un Membre décédé
(à remplir uniquement par le liquidateur)**

Nom du Membre décédé : _____

Sa date de naissance : _____

La date de son décès : _____

Renseignements personnels sur le **liquidateur** de la Succession d'un Membre décédé :

Prénom

Surnom

Nom de famille

Date de naissance (mm/jj/aaaa)

Adresse

Ville

Province/Territoire

Code postal

Numéro de téléphone (jour)

Numéro de téléphone cellulaire

Courriel

Le liquidateur doit joindre au Formulaire de réclamation les documents suivants:

- ☐ Une copie du certificat de décès du Membre décédé;
- ☐ Une copie de la recherche testamentaire auprès du Barreau du Québec;
- ☐ Une copie de la recherche testamentaire auprès de la Chambre des notaires du Québec;
- ☐ Une preuve qu'il est le liquidateur, soit :
 - i. Dans le cas d'un testament notarié : une copie du testament notarié le nommant à titre de liquidateur;
 - ii. Dans le cas d'un testament olographe ou d'un testament fait devant témoin : une copie du testament, le jugement de vérification du tribunal et l'inscription de la désignation du liquidateur au Registre des droits personnels et réels mobiliers;
 - iii. Le cas échéant, dans le cas d'une succession sans testament : l'inscription de la désignation du liquidateur au Registre des droits personnels et réels mobiliers;
- ☐ Une copie d'une pièce d'identité gouvernementale du liquidateur testamentaire (carte d'assurance maladie, permis de conduire, ou passeport).

Le liquidateur de la Succession d'un Membre décédé doit également remplir les sections C, D, E, F, G, H

Section C: Preuve de fréquentation du Membre

1. Est-ce que le Membre a été agressé sexuellement par un religieux membre des Frères Maristes sur le territoire de la province de Québec?

☐ Oui ☐ Non

2. Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer le(s) nom(s) du/des religieux Frères Maristes qui ont perpétré des agressions sexuelles sur le Membre. Si vous ne connaissez pas leurs noms, veuillez préciser leurs fonctions ou rôles :

3. Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer l'année et les époques des agressions sexuelles subies par le Membre pour chacun des religieux Frères Maristes:

4. Au meilleur de votre connaissance, veuillez indiquer l'établissement ou l'endroit où le Membre a été agressé sexuellement :

5. Si l'agression sexuelle est survenue dans un établissement scolaire, veuillez joindre, si disponible, une preuve de fréquentation de cet établissement.

Confirmez, le cas échéant, que vous avez joint à la présente réclamation une preuve de fréquentation en cochant une des cases applicables :

- ☐ Un bulletin scolaire;
- ☐ Un extrait d'un livre des finissants ou une lettre datée de l'établissement;
- ☐ Autre : _____;

Si l'agression sexuelle est survenue dans un établissement scolaire et qu'il est impossible de fournir une preuve de fréquentation, veuillez en indiquer les raisons:

Si vous avez des questions ou avez besoin d'assistance, veuillez communiquer avec :

- **Me Alexandre Paquette-Dénommé** au 514-878-2861, poste 109 ou adenomme@kklex.com
ou
- **Me Pierre Boivin** au 514-878-2861, poste 103 ou pboivin@kklex.com
ou
- **Me Robert Kugler** au 878-2861, poste 116 ou rkugler@kklex.com

Section D: Description des gestes à caractères sexuels subis par le Membre et séquelles

Afin d'assurer une bonne lisibilité des réponses aux questions ci-dessous, veuillez si possible joindre un texte tapé à l'ordinateur et/ou un texte rédigé clairement à la main. Vous pouvez également joindre un texte tapé à l'ordinateur ou écrit à la main en cas de manque d'espace (il est important d'écrire lisiblement). Vous pouvez joindre autant de pages que nécessaire.

Les Critères pour l'évaluation de l'admissibilité d'une réclamation sont prévus aux paragraphes 16 et 17 de l'**ANNEXE 1** de l'Entente de règlement.

Information sur les agressions sexuelles

1. Est-ce que vous (ou le Membre) avez été agressé sexuellement par un religieux membre de la congrégation religieuse des Frères Maristes à tout endroit au Québec et si oui, le nom, si vous le connaissez, du ou des religieux Frères Maristes qui ont commis ces gestes et leurs fonctions.

2. En quelle(s) année(s) avez-vous (ou le Membre) été agressé sexuellement un ou des religieux membre(s) de la congrégation religieuse des Frères Maristes?

3. Quel âge aviez-vous (ou le Membre) au moment où les agressions sexuelles ont eu lieu pour la première fois et lorsqu'elles ont cessé?

4. Veuillez donner une description des agressions sexuelles commises par le(s) religieux membre(s) de la congrégation religieuse des Frères Maristes (par exemple, attouchement, masturbation, fellation, sodomie). Si plus d'un geste à caractère sexuel a été posé, veuillez décrire chacun des gestes.

[illegible]

5. Veuillez décrire les circonstances des agressions sexuelles et le ou les lieux où elles ont eu lieu.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

8. Veuillez décrire votre perception des dommages, de la souffrance et de l'impact que les agressions sexuelles ont eu sur vous (ou sur le Membre). À titre d'exemples seulement, et sans s'y limiter: anxiété, dépression, honte, culpabilité, colère, manque d'estime de soi, difficultés de sommeil, cauchemars, stress post-traumatique, reviviscences, difficultés interpersonnelles, difficultés à faire confiance à autrui, isolement, difficultés au plan sexuel, consommation d'alcool ou de drogues, dépendances, consultation en centre de désintoxication ou pour les AA, idées noires/idées suicidaires, tentatives de suicide, désordres alimentaires, peur ou intolérance de l'autorité, perte de la foi, abandon de rêves (personnels, professionnels, etc.), incapacité à terminer ses études, difficultés au travail,

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Section E: Documentation supplémentaire

Si vous souhaitez que l'Adjudicateur considère de la documentation relativement aux dommages que le Membre a subis, vous pouvez la joindre. **Vous n'avez toutefois pas l'obligation de joindre une telle documentation.**

Documentation supplémentaire jointe :

☐ Oui ☐ Non

Si oui, je joins : _____

Section F: Rencontre

La rencontre avec l'Adjudicateur doit avoir lieu par vidéoconférence. Si, toutefois, un Membre ou le liquidateur de la Succession d'un Membre décédé n'a pas internet et qu'il lui est impossible d'assister à la rencontre par vidéoconférence, une rencontre en personne pourra être organisée avec l'Adjudicateur.

La rencontre aura lieu par :

☐ Vidéoconférence☐ En personne

Si en personne :

☐ Montréal ou

☐ Québec

Section G: Transmission

Le Formulaire de réclamation et la documentation à son appui doivent être transmis à l'Adjudicateur aux coordonnées indiquées sur la première page.

La réclamation doit être transmise **au plus tard le 17 décembre 2026**.

Section H: Déclaration

Je déclare solennellement que les renseignements contenus dans la présente réclamation sont véridiques au meilleur de ma connaissance, et reconnais que la présente déclaration a la même valeur en droit que si elle était faite sous serment devant une Cour de justice.

Signature du réclamant

Date

Nous vous demandons de garder une photocopie de votre réclamation complète pour vos dossiers.