

**AVIS DE LA FAILLITE  
ET DE LA PREMIÈRE ASSEMBLÉE DES CRÉANCIERS**  
(paragraphe 102(1) de la Loi)

DISTRICT DE QUÉBEC  
NO DIVISION : 05, TROIS-RIVIÈRES  
NO COUR : 400-11-005054-159  
NO DOSSIER : 43-1978312

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:

**MÉDISPA DU MESNIL INC.**

ayant son siège social au 2333 boulevard des Chenaux, Trois-Rivières QC G8Z 1A2  
et ayant fait affaires au 210-1300 boulevard Lebourneuf, Québec QC G2K 2N1

Avis est donné de ce qui suit :

1. MÉDISPA DU MESNIL INC. a déposé une cession le 1er avril 2015 et le soussigné, MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC., a été nommé syndic de l'actif de la faillie par le séquestre officiel, sous réserve de la confirmation par les créanciers de sa nomination ou de la nomination par ceux-ci d'un syndic de remplacement.
2. La première assemblée des créanciers de la faillie sera tenue le 24 avril 2015 à 10 :00 au 25 rue des Forges, bureau 200, Trois-Rivières QC.
3. Pour avoir le droit de voter à l'assemblée, chaque créancier doit déposer à mon intention avant l'assemblée une preuve de réclamation et, au besoin, une procuration.
4. Sont joints au présent avis un formulaire de preuve de réclamation et un formulaire de procuration et une liste des créanciers dont les réclamations se chiffrent à 25 \$ ou plus ainsi que le montant de leurs réclamations.
5. Les créanciers doivent prouver leur réclamation à l'égard de l'actif de la faillie pour avoir droit de partage dans la distribution des montants réalisés provenant de l'actif.

Daté à Québec, le 7 avril 2015

MALLETTE SYNDICS ET GESTIONNAIRES INC.

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

original  modifié

-- FORMULAIRE 78 --  
Bilan - faillite d'entreprise déposée par une entité  
(paragraphe 49(2), alinéa 158d) et paragraphes 50(2) et 62(1) de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:  
MEDISPA DU MESNIL INC.  
ayant son siège social au 2333 boulevard des Chenaux à Trois-Rivières QC G8Z 1A2  
et ayant fait affaires au 210-1300 boulevard Lebourneuf à Québec QC G2K 2N1

Au failli :

Vous êtes tenu de remplir avec soin et exactitude le présent formulaire et les annexes applicables indiquant la situation de vos affaires à la date de votre faillite le 30 mars 2015. Une fois rempli, ce formulaire et les listes annexées, constituent votre bilan, qui doit être vérifié sous serment ou par une déclaration solennelle.

PASSIF (tel que déclaré et estimé par l'officier)		ACTIF (tel que déclaré et estimé par l'officier)	
1. Créanciers non garantis: voir liste A .....	36,140.73	1. Inventaire .....	0.00
Équilibre de réclamations garantis: voir liste "B" .....	47,248.10	2. Aménagements .....	23,000.00
Créanciers non garantis total .....	83,388.83	3. Comptes à recevoir et autres créances: voir liste E	
2. Créanciers garantis: voir liste B .....	23,000.00	Bonnes .....	500.00
3. Créanciers privilégiés: voir liste C .....	1,452.00	Douteuses .....	0.00
4. Dettes éventuelles, réclamations de fiducie ou autres (voir liste D) pouvant être réclamées pour une somme de .....	0.00	Mauvaises .....	0.00
Total du passif .....	107,840.83	Estimation des créances qui peuvent être réalisées .....	0.00
Surplus .....	NIL	4. Lettres de change, billets à ordre, etc., voir liste F .....	0.00
		5. Dépôts en institutions financières .....	0.00
		6. Espèces .....	0.00
		7. Bétail .....	0.00
		8. Machines, outillage et installation .....	0.00
		9. Immeubles et biens réels : voir liste G .....	0.00
		10. Ameublement .....	0.00
		11. REER, FERR, Assurances-vie etc .....	0.00
		12. Valeurs mobilières (actions, obligations, débetures etc. ....	0.00
		13. Droits en vertu de testaments .....	0.00
		14. Véhicules .....	0.00
		15. Autres biens : voir liste H .....	0.00
		Si le failli est une personne morale, ajoutez :	
		Montant du capital souscrit .....	100.00
		Montant du capital payé .....	100.00
		Solde souscrit et impayé .....	0.00
		Estimation du solde qui peut être réalisé .....	0.00
		Total de l'actif .....	23,000.00
		Déficit .....	84,840.83

Je, Isabelle Lauzière, de Trois-Rivières, la province de Québec, étant dûment assermenté (ou ayant déclaré solennellement) déclare que le bilan qui suit et les listes annexées sont, à ma connaissance, un relevé complet, véridique et entier de mes affaires en ce 30 mars 2015, et indiquent au complet tous mes biens de quelque nature qu'ils soient, en ma possession et réversibles, tels que définis par la Loi.

ASSERMENTÉ (ou déclaré solennellement)  
devant moi le 30 mars 2015, à Trois-Rivières, la province de Québec.



Pierre Lortie, CIRP, syndic, Commissaire à  
l'Assermentation  
pour la province de Québec  
Expire le 11 sep 2017



Isabelle Lauzière

District de: Québec  
 No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
 No cour:  
 No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "A"  
 Créanciers Non Garantis  
 MÉDISPA DU MESNIL INC.

No.	Nom du créancier	Adresse	Réclamation non garantis	Balance de réclamation	Total réclamation
1	Agence du revenu du Québec Attn: Direction régionale du recouvrement TPS-TVQ	Service des dossiers de faillites 1265 boulevard Charest O 6e étage secteur C65-61 Québec QC G1N 4V5	1,00	0,00	1,00
2	Banque de développement du Canada - Québec Attn: Laurence Boulerice	Département des comptes spéciaux 5 Place Ville Marie, Niveau Plaza, Édifice BDC Montréal QC H3B 5E7	20 000,00	0,00	20 000,00
3	Caisse Desjardins des Trois-Rivières Attn: Line Guimond	1200 rue Royale Trois-Rivières QC G9A 4J2	0,00	47 248,10	47 248,10
4	Clinique Tonus Santé inc	620-1280, boulevard Lebourneuf Québec QC G2K 0H1	1,00	0,00	1,00
5	Groupe Négotel inc	4600 Henri-Bourrassa, Suite 105 Québec QC G1H 3A5	122,00	0,00	122,00
6	Journal des Rivières	101-5181 boulevard Charest O Québec QC G2E 5A6	1 299,22	0,00	1 299,22
7	Visa Desjardins Attn: Centre de Perception 4530 XXXX XXXX 8017	425 av Viger O Montréal QC H2Z 1W5	12 715,00	0,00	12 715,00
8	Yellow Pages Group Co. Attn: Accounts Receivable Department	6th floor 16 Place Du Commerce Verdun QC H3E 2A5	2 002,51	0,00	2 002,51
<b>Total:</b>			<b>36 140,73</b>	<b>47 248,10</b>	<b>83 388,83</b>

30-mars-2015

Date

  
 Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "B"  
Créanciers Garantis

MÉDISPA DU MESNIL INC.

No.	Nom du créancier	Adresse	Montant de la réclamation	Détails de la garantie	Date de la garantie	Évaluation de la garantie	Surplus estimatif de la garantie	Solde non-garanti de la réclamation
1	Agence du revenu du Québec Attn: Direction régionale du recouvrement DAS	Service des dossiers de faillites 1265 boulevard Charest O 6e étage secteur C65-61 Québec QC G1N 4V5	646,85	Actifs de l'entreprise - Aménagements		646,85		
2	ARC - Agence du revenu du Canada - Québec Attn: CAR/Centre d'arrivage régional d'insolvabilité DAS	2250 rue Saint-Olivier Trois-Rivières QC G9A 4E9	1 601,25	Actifs de l'entreprise - Aménagements		1 601,25		
3	Caisse Desjardins des Trois-Rivières Attn: Line Guimond	1200 rue Royale Trois-Rivières QC G9A 4J2	68 000,00	Actifs de l'entreprise - Aménagements		20 751,90		47 248,10
<b>Total:</b>			<b>70 248,10</b>			<b>23 000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>47 248,10</b>

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "C"  
Créanciers privilégiés pour salaires, loyers, etc.

MÉDISPA DU MESNIL INC.

No.	Nom du créancier	Adresse et occupation	Nature de la réclamation	Période couverte par la réclamation	Montant de la réclamation	Montant payable intégralement	Solde à percevoir en dividendes
1	Salaires à payer			-	1 452,00	0,00	1,452.00
Total:					1 452,00	0,00	1 452,00

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "D"  
Dettes éventuelles, réclamations de fiducie ou autres

MÉDISPA DU MESNIL INC.

No.	Nom du créancier ou du réclamant	Adresse et occupation	Montant de la dette ou de la réclamation	Montant qui peut être réclamé en dividendes	Date où la dette a été contractée	Nature de la dette
Total:			0,00	0,00		

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "E"  
Créances payables à l'actif  
MÉDISPA DU MESNIL INC.

No.	Nom du débiteur	Adresse et occupation	Nature de la dette	Montant de la dette (bonne, douteuse, mauvaise)	Folio du grand livre ou autre livre portant détails	Date de créance	Évaluation du produit	Détail des valeurs détenues en garantie pour le paiement de la créance
1	Comptes à recevoir			500,00 0,00 0,00		30-mars-2015	0,00	
Total:				500,00 0,00 0,00			0,00	

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière



District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Suite

Liste "G"  
Immeubles et biens réels appartenant au failli

MÉDISPA DU MESNIL INC.

Description de la propriété	Nature du droit du failli	Détenteur le titre	Valeur totale	Détails des hypothèques ou autre charges (nom, adresse, montant)	Valeur de rachat ou surplus
Total:			0,00		0,00

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour:  
No dossier:

FORM 78 -- Fin

Liste "H"  
Biens

MÉDISPA DU MESNIL INC.  
ÉTAT COMPLET ET NATURE DES BIENS

Nature des biens	Endroit où les biens sont situés	Détails des biens	Coût initial	Estimation des biens qui peuvent être
(a) Inventaire			0,00	0,00
(b) Aménagements, etc.	Ameublement et équipement		0,00	23 000,00
(c) Espèces dans les institutions financières			0,00	0,00
(d) Espèces en caisse			0,00	0,00
(e) Bétail			0,00	0,00
(f) Machines, outillage et installation			0,00	0,00
(g) Ameublement			0,00	0,00
(h) Assurances-vie RÉER, FÉER etc.			0,00	0,00
(i) Valeurs mobilières/Titres			0,00	0,00
(j) Droits en vertu de testaments, etc.			0,00	0,00
(k) Véhicules			0,00	0,00
(l) Taxes			0,00	0,00
(m) Autre			0,00	0,00
			<b>Total:</b>	<b>23 000,00</b>

30-mars-2015

Date

  
Isabelle Lauzière

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour: 400-11-005054-159  
No dossier: 43-1978312

FORMULAIRE 31  
Preuve de réclamation  
(articles 50.1, 81.5 et 81.6, paragraphes 65.2(4), 81.2(1), 81.3(8), 81.4(8), 102(2), 124(2) et 128(1)  
et alinéas 51(1)e) et 66.14b de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:  
MÉDISPA DU MESNIL INC.  
ayant son siège social au 2333 boulevard des Chenaux, Trois-Rivières QC G8Z 1A2  
et ayant fait affaires au 210-1300 boulevard Lebourneuf, Québec QC G2K 2N1

Expédier tout avis ou toute correspondance concernant la présente réclamation à l'adresse suivante :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dans l'affaire de la faillite de MÉDISPA DU MESNIL INC. de Trois-Rivières en la province de Québec et de la réclamation de \_\_\_\_\_, créancier.

Je, \_\_\_\_\_ (nom du créancier ou du représentant du créancier) de la ville de \_\_\_\_\_ de la province de \_\_\_\_\_, certifie ce qui suit :

1. Je suis le créancier du failli susnommé (ou Je suis \_\_\_\_\_ (le poste/la fonction) du \_\_\_\_\_, créancier).

2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant la réclamation visée par le présent formulaire.

3. Le failli était, à la date de la faillite, soit le 1 avril 2015, endetté envers le créancier et l'est toujours, pour la somme de \_\_\_\_\_ \$, comme l'indique l'état de compte (ou l'affidavit) ci-annexé et désigné comme l'annexe A, après déduction du montant de toute créance compensatoire à laquelle le failli a droit. (L'état de compte ou l'affidavit annexé doit faire mention des pièces justificatives ou de toute autre preuve à l'appui de la réclamation.)

4. (Cochez la catégorie qui s'applique et remplissez les parties requises.)

A. RÉCLAMATION NON GARANTIE AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

(autre qu'une réclamation d'un client visée par l'article 262 de la Loi)

En ce qui concerne cette créance, je ne détiens aucun avoir du failli à titre de garantie et :  
(Cochez ce qui s'applique.)

pour le montant de \_\_\_\_\_ \$, je ne revendique aucun droit à un rang prioritaire.

pour le montant de \_\_\_\_\_ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'article 136 de la Loi.  
(Indiquez sur une feuille annexée les renseignements à l'appui de la réclamation prioritaire.)

B. RÉCLAMATION DU LOCATEUR SUITE À LA RÉSILIATION D'UN BAIL, AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 65.2(4) de la Loi, dont les détails sont mentionnés ci-après :  
(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)

C. RÉCLAMATION GARANTIE AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

En ce qui concerne la créance susmentionnée, je détiens des avoirs du failli à titre de garantie, dont la valeur estimative s'élève à \_\_\_\_\_ \$ et dont les détails sont mentionnés ci-après :  
(Donnez des renseignements complets au sujet de la garantie, y compris la date à laquelle elle a été donnée et la valeur que vous lui attribuez, et annexez une copie des documents relatifs à la garantie.)

D. RÉCLAMATION D'UN AGRICULTEUR, D'UN PÊCHEUR OU D'UN AQUICULTEUR AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

FORMULAIRE 31 --- Fin

J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.2(1) de la Loi pour la somme impayée de \_\_\_\_\_ \$  
*(Veuillez joindre une copie de l'acte de vente et des reçus de livraison).*

- E. RÉCLAMATION D'UN SALARIÉ AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$
- J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.3(8) de la Loi au montant de \_\_\_\_\_ \$
- J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.4(8) de la Loi au montant de \_\_\_\_\_ \$

- F. RÉCLAMATION D'UN EMPLOYÉ RELATIVE AU RÉGIME DE PENSION AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$
- J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.5 de la Loi au montant de \_\_\_\_\_ \$
- J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.6 de la Loi au montant de \_\_\_\_\_ \$

- G. RÉCLAMATION CONTRE LES ADMINISTRATEURS AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

*(À remplir lorsque la proposition vise une transaction quant à une réclamation contre les administrateurs.)*

J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 50(13) de la Loi, dont les détails sont mentionnés ci-après :

*(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)*

- H. RÉCLAMATION D'UN CLIENT D'UN COURTIER EN VALEURS MOBILIÈRES FAILLI AU MONTANT DE \_\_\_\_\_ \$

J'ai une réclamation en tant que client en conformité avec l'article 262 de la Loi pour des capitaux nets, dont les détails sont mentionnés ci-après :

*(Donnez tous les détails de la réclamation, y compris les calculs s'y rapportant.)*

5. Au meilleur de ma connaissance, je \_\_\_\_\_ (suis/ne suis pas) (ou le créancier susnommé \_\_\_\_\_ (est/n'est pas)) lié au failli selon l'article 4 de la Loi, et (j'ai/le créancier susnommé a/je n'ai pas/le créancier susnommé n'a pas) un lien de dépendance avec le failli.

6. Les montants suivants constituent les paiements que j'ai reçus du failli et les crédits que j'ai attribués à celui-ci et les opérations sous-évaluées selon le paragraphe 2(1) de la Loi auxquelles j'ai contribué ou été partie intéressée au cours des trois mois (ou, si le créancier et le failli sont des "personnes liées" au sens du paragraphe 4(2) de la Loi ou ont un lien de dépendance, au cours des douze mois) précédant immédiatement l'ouverture de la faillite, telle que défini au paragraphe 2(1) de la Loi. (Donnez les détails des paiements, des crédits et des opérations sous-évaluées.)

7. (Applicable seulement dans le cas de la faillite d'une personne physique)

- Lorsque le syndic doit réexaminer la situation financière du failli pour déterminer si celui-ci est tenu de verser les paiements prévus à l'article 68 de la LFI, je demande que l'on m'avise, conformément au paragraphe 68(4) de la Loi, du nouveau montant que le failli est tenu de verser à l'actif de la faillite ou du fait que le failli n'a plus de revenu excédentaire.
- Je demande qu'une copie du rapport dûment rempli par le syndic quant à la demande de libération du failli, en conformité avec le paragraphe 170(1) de la Loi, me soit expédiée à l'adresse susmentionnée.

Daté le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Témoïn

\_\_\_\_\_  
Créancier

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de télécopieur : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

REMARQUE : Si un affidavit est joint au présent formulaire, il doit avoir été fait devant une personne autorisée à recevoir des affidavits.

AVERTISSEMENTS : Le syndic peut, en vertu du paragraphe 128(3) de la Loi, racheter une garantie sur paiement au créancier garanti de la créance ou de la valeur de la garantie telle qu'elle a été fixée par le créancier garanti dans la preuve de garantie.

Le paragraphe 201(1) de la Loi prévoit l'imposition de peines sévères en cas de présentation de réclamations, de preuves, de déclarations ou d'états de compte qui sont faux.

District de: Québec  
No division: 05 - TROIS-RIVIÈRES  
No cour: 400-11-005054-159  
No dossier: 43-1978312

FORMULAIRE 36  
Formulaire de procuration  
(paragraphe 102(2) et alinéas 51(1)e) et 66.15(3)b  
de la Loi)

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE:  
MÉDISPA DU MESNIL INC.  
ayant son siège social au 2333 boulevard des Chenaux, Trois-Rivières QC G8Z 1A2  
et ayant fait affaires au 210-1300 boulevard Lebourneuf, Québec QC G2K 2N1

Je, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, créancier dans l'affaire susmentionnée,  
nomme \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, mon  
fondé de pouvoir à tous égards dans l'affaire susmentionnée, sauf la réception de dividendes, celui-ci  
\_\_\_\_\_ (étant ou n'étant pas) habilité à nommer un autre fondé de pouvoir à sa place.

Daté le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Témoïn

\_\_\_\_\_  
Créancier (personne physique)

\_\_\_\_\_  
Créancier (personne morale)

\_\_\_\_\_  
Témoïn

Par \_\_\_\_\_  
Nom et titre du signataire autorisé

Retournez à :

Mallette syndics et gestionnaires inc. - Syndic  
Par :

\_\_\_\_\_  
Pierre Lortie, CIRP, syndic  
200-3075 chemin des Quatre-Bourgeois  
Québec QC G1W 5C4  
Téléphone: (418) 653-4431 Télécopieur: (418) 681-1707  
Courriel: reclamations-syndic.quebec@mallette.ca