

C A N A D A
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE QUÉBEC
DIVISION N° : 01-Montréal
COUR N° : 500-11-053428-179
DOSSIER N° : 41-2310130

C O U R S U P É R I E U R E
Chambre commerciale

**DANS L'AFFAIRE DE LA
FAILLITE DE :**

TRANSPORT MEDICAR INC., société dûment
constituée en vertu de la loi, et ayant son siège
social et son établissement principal au 5652,
rue Hochelaga, Montréal, Québec H1N 3L7

Faillie

-et-

RESTRUCTURATION DELOITTE INC.
(Jean-Christophe Hamel, CPA, CA, CIRP, SAI,
responsable désigné) ayant une place d'affaires au
1190, avenue des Canadiens-de-Montréal,
bureau 500, Montréal Québec, H3B 0M7

Syndic

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

AVIS est donné de ce qui suit :

1. TRANSPORT MEDICAR INC. a déposé une cession le 30^e jour de novembre 2017 et la soussignée, RESTRUCTURATION DELOITTE INC., a été nommée syndic de l'actif de la débitrice 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 débitrice sera tenue le 14^e jour de décembre 2017, à 9 heures, aux bureaux du syndic, La Tour Deloitte, au 1190, avenue des Canadiens-de-Montréal, bureau 500, Montréal, Québec.
3. Chaque créancier doit, pour avoir le droit de voter à l'assemblée, déposer auprès de moi avant l'assemblée une preuve de réclamation et, au besoin, une procuration.
4. Sont annexés 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 dollars ou plus ainsi que le montant de leurs réclamations.
5. Les créanciers doivent prouver leur réclamation à l'égard de l'actif de la débitrice pour avoir droit de partage dans la distribution des montants réalisés provenant de l'actif.

FAIT À MONTRÉAL, ce 1^{er} jour de décembre 2017

RESTRUCTURATION DELOITTE INC.
Syndic



Deloitte Restructuring Inc.
La Tour Deloitte
1190 avenue des
Canadiens-de-Montréal
Suite 500
Montreal QC H3B 0M7
Canada

Tel: 514-393-7115
Fax: 514-390-4103
www.deloitte.ca

C A N A D A
PROVINCE OF QUEBEC
DISTRICT OF QUEBEC
DIVISION No.: 01-Montreal
COURT No.: 500-11-053428-179
FILE No.: 41-2310130

S U P E R I O R C O U R T
Commercial Division

**IN THE MATTER OF THE
BANKRUPTCY OF:**

TRANSPORT MEDICAR INC., a legal person, duly incorporated according to law, having its head office and principal place of business at 5652 Hochelaga Street, Montreal, Quebec H1N 3L7

Debtor

-and-

DELOITTE RESTRUCTURING INC.
(Jean-Christophe Hamel, CPA, CA, CIRP, LIT, responsible) having its place of business at 1190 avenue des Canadiens-de-Montréal, Suite 500, Montreal, Quebec H3B 0M7

Trustee

NOTICE OF BANKRUPTCY AND FIRST MEETING OF CREDITORS
(Subsection 102(1) of the Act)

TAKE NOTICE that:

1. TRANSPORT MEDICAR INC. filed an assignment on the 30th day of November 2017 and the undersigned, DELOITTE RESTRUCTURING INC., was appointed as trustee of the estate of the bankrupt by the official receiver, subject to affirmation by the creditors of the trustee's appointment or substitution of another trustee by the creditors.
2. The first meeting of creditors of the bankrupt will be held on the 14th day of December 2017, at 09:00 a.m., at the Trustee's Office, La Tour Deloitte, at 1190 Avenue des Canadiens-de-Montréal, Suite 500, Montréal, Québec.
3. To be entitled to vote at the meeting, a creditor must lodge with the trustee, before the meeting, a proof of claim and, where necessary, a proxy.
4. Enclosed with this notice is a form of proof of claim, a form of proxy, and a list of creditors with claims amounting to 25 dollars or more, showing the amounts of their claims.
5. Creditors must prove their claims against the estate of the bankrupt in order to share in any distribution of the proceeds realized from the estate.

DATED AT MONTREAL, this 1st day of December 2017

DELOITTE RESTRUCTURING INC.
Trustee

District de: Québec
 No division: 01 - MONTREAL
 No cour: 500-11-
 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
 Transport Medicar Inc.
 de la ville de Montréal, dans la province de Québec

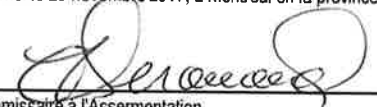
Au failli :

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 novembre 2017. Une fois rempli, ce formulaire et les listes annexées, constituent votre bilan, qui doit être vérifié sous serment ou par une déclaration solennelle.

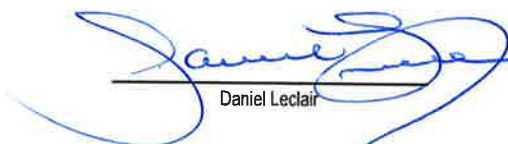
PASSIF (tel que déclaré et estimé par l'officier)		ACTIF (tel que déclaré et estimé par l'officier)	
1. Créanciers non garantis: voir liste A	4,146,318.82	1. Inventaire	0.00
Équilibre de réclamations garantis: voir liste "B"	1,205,223.00	2. Aménagements	0.00
Créanciers non garantis total.	5,351,541.82	3. Comptes à recevoir et autres créances: voir liste E	
2. Créanciers garantis: voir liste B	1,446,000.00	Bonnes	1,482,653.00
3. Créanciers privilégiés: voir liste C	0.00	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	6,797,541.82	Estimation des créances qui peuvent être réalisées	1,100,000.00
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	335,000.00
		9. Immeubles et biens réels: voir liste G	0.00
		10. Ameublement	1,000.00
		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	10,000.00
		Si le failli est une personne morale, ajoutez :	
		Montant du capital souscrit	0.00
		Montant du capital payé	0.00
		Solde souscrit et impayé	0.00
		Estimation du solde qui peut être réalisé	0.00
		Total de l'actif	1,446,000.00
		Déficit	5,351,541.82

Je, Daniel Leclair, de Laval en 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 29 novembre 2017, 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 29 novembre 2017, à Montréal en la province de Québec.


 Commissaire à l'Assermentation
 Pour la province de Québec
 Expire le




 Daniel Leclair

<input type="checkbox"/>	O	_____
<input type="checkbox"/>	P	_____
<input type="checkbox"/>	G	_____

PREUVE DE RÉCLAMATION

(article 50.1, paragraphes 65.2(4), 81.2(1), 81.3(8), 81.4(8), 81.5, 81.6, 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 TRANSPORT MEDICAR INC.

de Montréal, province de Québec et de la réclamation de _____, créancier.

JE, _____ (nom du créancier ou du représentant) de _____ (ville et province)

CERTIFIE CE QUI SUIT :

1. Je suis le créancier de la débitrice susnommé (ou je suis) _____ (poste ou fonction)
de _____ (nom du créancier).

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

Téléphone : _____ Télécopieur : _____ Courriel : _____

2. Je suis au courant de toutes les circonstances entourant la réclamation visée par la présente formule.
3. La débitrice était, à la date de la faillite, soit le 30 novembre 2017, endettée envers le créancier et l'est toujours, pour la somme de _____ \$, comme l'indique l'état de compte (ou l'affidavit ou la déclaration solennelle) ci-annexé et désigné « Annexe A », après déduction du montant de toute créance compensatoire à laquelle la débitrice a droit. **(L'état de compte ou l'affidavit ou la déclaration solennelle annexée 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 de la débitrice à titre de garantie et **(Cochez ce qui s'applique)** :
() Pour le montant de _____ \$, je revendique le droit à un rang prioritaire en vertu de l'article 136 de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité. **(Indiquez sur une feuille annexée les renseignements à l'appui de la réclamation prioritaire.)**
() Pour le montant de _____ \$, je ne revendique pas de droit à un rang 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 de la débitrice, 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 _____ \$
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 (faillite) au montant de _____ \$.
() J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.4(8) de la Loi (séquestre) 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 (faillite) au montant de _____ \$.
() J'ai une réclamation en vertu du paragraphe 81.6 de la Loi (séquestre) au montant de _____ \$.

() G. RÉCLAMATION CONTRE LES ADMINISTRATEURS AU MONTANT DE _____ \$
(**À compléter lorsque la proposition vise une transaction quant à la 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 lié (**ou** je ne suis pas lié) (**ou** le créancier susnommé est lié) (**ou** le créancier susnommé n'est pas lié) à la débitrice selon l'article 4 de la Loi, et j'ai (**ou** je n'ai pas) (**ou** le créancier susnommé a) (**ou** le créancier susnommé n'a pas) un lien de dépendance avec la débitrice. (**Biffez les choix ne correspondant pas à votre situation.**)
6. Les montants suivants constituent les paiements que j'ai reçus de la débitrice, 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 la débitrice 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 définie au paragraphe 2(1) de la Loi. (**Donnez les détails des paiements, des crédits et des opérations sous-évaluées.**)

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

() 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.

FAIT À _____, ce _____^e jour de _____ 2_____.

(signature et nom du témoin)

– ou –

(signature du créancier qui est une personne physique)

(nom du créancier qui est une personne morale)

(signature et nom du témoin)

(signature, nom et poste ou fonction du représentant)

REMARQUES : Si un affidavit ou une déclaration solennelle est joint à la présente formule, il doit avoir été fait devant une personne autorisée à recevoir des affidavits ou des déclarations solennelles.

Lorsqu'une copie du présent avis est envoyée par voie électronique, par des moyens tels que le courriel, le nom et les coordonnées de l'expéditeur, tel que prescrit au Formulaire 1.1, doivent être indiqués à la fin du document.

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.

PROCURATION GÉNÉRALE

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

DANS L'AFFAIRE DE LA FAILLITE DE : Transport Medicar inc., débitrice

Je (**ou** nous), _____ (nom du créancier ou du représentant), de _____ (ville et province),
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 habilité à nommer un autre fondé de pouvoir à sa place (**ou** n'étant pas habilité à nommer un autre fondé de pouvoir à sa place).

FAIT À _____, ce _____^e jour de _____ 2_____.

(signature et nom du témoin)

– ou –

(signature du créancier qui est une personne physique)

(nom du créancier qui est une personne morale)

(signature et nom du témoin)

(signature, nom et poste ou fonction du représentant)

**CETTE FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS EST FOURNIE
AFIN DE VOUS AIDER À REMPLIR LE FORMULAIRE DE PREUVE DE RÉCLAMATION**

- La preuve de réclamation doit être signée par la personne qui la remplit.
- La signature du réclamant doit être attestée par un témoin.
- Indiquer l'adresse complète où tout avis et correspondance doivent être expédiés.
- Le montant sur le relevé de compte doit correspondre au montant réclamé sur la preuve de réclamation.

PARAGRAPHE 1 DE LA PREUVE DE RÉCLAMATION

- Le créancier doit fournir la raison sociale complète de la société ou de l'entreprise.
- Si la personne qui complète la preuve de réclamation n'est pas le créancier lui-même, elle doit préciser son poste ou sa fonction.

PARAGRAPHE 3 DE LA PREUVE DE RÉCLAMATION

- Un relevé de compte détaillé ainsi que les factures s'y rapportant doivent accompagner la preuve de réclamation.

PARAGRAPHE 4 DE LA PREUVE DE RÉCLAMATION

- Les créanciers doivent compléter ce paragraphe en fonction de la nature de leur réclamation.

PARAGRAPHE 5 DE LA PREUVE DE RÉCLAMATION

- Le réclamant doit indiquer s'il est ou n'est pas lié au débiteur, au sens de la définition de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité. Encercler, souligner ou biffer les mots « sont » ou « ne sont pas » selon le cas.

PARAGRAPHE 6 DE LA PREUVE DE RÉCLAMATION

- Le réclamant doit fournir une liste détaillée identifiée « B » de tous les paiements reçus et/ou crédits accordés, soit :
 - au cours des trois mois précédant la faillite ou la proposition, dans le cas où le réclamant et le débiteur ne sont pas liés.
 - au cours des douze mois précédant la faillite ou la proposition, dans le cas où le réclamant et le débiteur sont liés.

<input type="checkbox"/>	O	_____
<input type="checkbox"/>	P	_____
<input type="checkbox"/>	G	_____

PROOF OF CLAIM

(Section 50.1, subsections 65.2(4), 81.2(1), 81.3(8), 81.4(8), 81.5, 81.6, 102(2), 124(2), 128(1), and paragraphs 51(1)(e) and 66.14(b) of the Act)

in the matter of the bankruptcy of TRANSPORT MEDICAR INC.

of Montréal, Province of Quebec and the claim of _____

_____, creditor.

I, _____ (name of creditor or signing officer) of _____ (city and province)

DO HEREBY CERTIFY:

1. That I am a creditor of the above-named debtor (or that I am) _____ (position or title)
of _____ (name of creditor or signing officer).

All notices or correspondence regarding this claim must be forwarded to the following address:

Phone: _____ Fax: _____ E-mail: _____

2. That I have knowledge of all the circumstances connected with the claim referred to below.
3. That the debtor was, at the date of bankruptcy, namely the November 30, 2017, and still is, indebted to the creditor in the sum of \$ _____, as specified in the statement of account (or affidavit or solemn declaration) attached and marked "Schedule A" after deducting any counterclaims to which the debtor is entitled. **(The attached statement of account, or affidavit or solemn declaration must specify the vouchers or other evidence in support of the claim.)**
4. **(Check and complete appropriate category)**
- () A. UNSECURED CLAIM OF \$ _____
(Other than as a customer contemplated by Section 262 of the Act)
That in respect of this debt, I do not hold any assets of the debtor as security and **(Check appropriate description):**
() Regarding the amount of \$ _____, I claim a right to a priority under section 136 of the *Bankruptcy and Insolvency Act*. **(Set out on an attached sheet details to support priority claim.)**
() Regarding the amount of \$ _____, I do not claim a right to a priority;
- () B. CLAIM OF LESSOR FOR DISCLAIMER OF A LEASE OF \$ _____
That I hereby make a claim under subsection 65.2(4) of the Act, particulars of which are as follows: **(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based.)**
- () C. SECURED CLAIM OF \$ _____
That in respect of this debt, I hold assets of the debtor valued at \$ _____ as security, particulars of which are as follows: **(Give full particulars of the security, including the date on which the security was given and the value at which you assess the security, and attach a copy of the security documents.)**
- () D. CLAIM BY FARMER, FISHERMAN, OR AQUACULTURIST OF \$ _____
That I hereby make a claim under subsection 81.2(1) of the Act for the unpaid amount of \$ _____.
(Attach a copy of sales agreement and delivery receipts.)
- () E. CLAIM BY WAGE EARNER OF \$ _____
That I hereby make a claim under subsection 81.3(8) of the Act (bankruptcy) in the amount of \$ _____.
That I hereby make a claim under subsection 81.4(8) of the Act (receivership) in the amount of \$ _____
- () F. CLAIM BY EMPLOYEE FOR UNPAID AMOUNT REGARDING PENSION PLAN OF \$ _____
That I hereby make a claim under subsection 81.5 of the Act (bankruptcy) in the amount of \$ _____.
That I hereby make a claim under subsection 81.6 of the Act (receivership) in the amount of \$ _____.

() G. CLAIM AGAINST DIRECTOR OF \$ _____.
(To be filed when a proposal provides for the compromise of claims against directors.)
That I hereby make a claim under subsection 50(13) of the Act, particulars of which are as follows: *(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based.)*

() H. CLAIM OF A CUSTOMER OF A BANKRUPT SECURITIES FIRM OF \$ _____.
That I hereby make a claim as a customer for net equity as contemplated by section 262 of the Act, particulars of which are as follows: *(Give full particulars of the claim, including the calculations upon which the claim is based.)*

5. That, to the best of my knowledge, I am *(or I am not)* *(or the above-named creditor is)* *(or the above-named creditor is not)* related to the debtor within the meaning of section 4 of the Act, and have *(or have not)* *(or has)* *(or has not)* dealt with the debtor in a non-arm's-length manner. *(Strike out choices that do not correspond to your situation.)*
6. That the following are the payments that I have received from, the credits that I have allowed to, and the transfers at undervalue within the meaning of subsection 2(1) of the Act that I have been privy to or a party to with the debtor within the three months *(or, if the creditor and the debtor are related within the meaning of section 4 of the Act or were not dealing with each other at arm's length, within the 12 months)* immediately before the date of the initial bankruptcy event within the meaning of subsection 2(1) of the Act: *(Provide details of payments, credits and transfers at undervalue.)*

(Applicable only in the case of the bankruptcy of an individual.)

() I request that a copy of the report filed by the trustee regarding the bankrupt's application for discharge pursuant to subsection 170(1) of the Act be sent to the above address.

DATED AT _____, this _____ day of _____ 2_____.

_____	_____
<i>(signature and name of witness)</i>	<i>(signature of creditor who is an individual)</i>
– or –	
_____	_____
	<i>(name of corporate creditor)</i>
_____	_____
<i>(signature and name of witness)</i>	<i>(signature, name and position or title of signing officer)</i>

NOTES: *If an affidavit or solemn declaration is attached, it must have been made before a person qualified to take affidavits or solemn declarations.*
If a copy of this Form is sent electronically by means such as email, the name and contact information of the sender, prescribed in Form 1.1, must be added at the end of the document.

WARNINGS: *A trustee may, pursuant to subsection 128(3) of the Act, redeem a security on payment to the secured creditor of the debt or the value of the security as assessed, in a proof of security, by the secured creditor.*
Subsection 201(1) of the Act provides severe penalties for making any false claim, proof, declaration or statement of account.

P R O X Y

(Subsections 102(2) and paragraphs 51(1)(e) and 66.15(3)(b) of the Act)

IN THE MATTER OF THE BANKRUPTCY OF: **Transport Medicar Inc.**, a bankrupt

I *(or we)*, _____ *(name of creditor or signing officer)*, of _____ *(city and province)*
a creditor in the above matter, hereby appoint _____
of _____ to be my *(or our)* general proxy in the above matter, except as to the receipt of
dividends, with *(or without)* power to appoint another general proxy in his *(or her)* place.

DATED AT _____, this _____ day of _____ 2_____.

_____	_____
<i>(signature and name of witness)</i>	<i>(name of creditor who is an individual)</i>
– or –	
_____	_____
	<i>(name of corporate creditor)</i>
_____	_____
<i>(signature and name of witness)</i>	<i>(signature, name and position or title of signing officer)</i>

**THIS INFORMATION SHEET IS SUPPLIED
IN ORDER TO ASSIST YOU IN COMPLETING THE PROOF OF CLAIM FORM**

- The proof of claim must be signed by the individual completing the form.
- The signature of the claimant must be witnessed.
- Give the complete address where all notices and correspondence are to be forwarded.
- The amount on the statement of account must agree with the amount claimed on the proof of claim.

PARAGRAPH 1 OF THE PROOF OF THE CLAIM

- Creditor must state full and complete legal name of company or firm.
- If the person completing the proof of claim is not the creditor himself, he must state his position or title.

PARAGRAPH 3 OF THE PROOF OF THE CLAIM

- A detailed statement of account together with supporting documentation must accompany the completed proof of claim.

PARAGRAPH 4 OF THE PROOF OF THE CLAIM

- The claimant must tick the appropriate paragraph and must provide information as requested.

PARAGRAPH 5 OF THE PROOF OF THE CLAIM

- The claimant must indicate whether he is or is not related to the debtor, as defined in the *Bankruptcy and Insolvency Act*, by encircling, underlining or striking out “are” or “are not” as the case.

PARAGRAPH 6 OR THE PROOF OF THE CLAIM

- The claimant must attach a detailed list marked “B” of all payments received and/or credits granted, as follows:
 - within the three months preceding the bankruptcy or the proposal, in the case where the claimant and the debtor are not related;
 - within the twelve months preceding the bankruptcy or the proposal, in the case where the claimant and the debtor are related.

- Liste d'envoi aux créanciers -

Dans l'affaire de la faillite de
Transport Medicar Inc.
de la ville de Montréal, dans la province de Québec

Type de créancier	Nom	Attention	Adresse	\$ Réclamation
Séquestre officiel	Montreal		Sun Life Building 1155 Metcalfe, bureau 950 Montreal QC H3B 2V6	
Tribunal	Cour Supérieure du Québec - Montréal		1 rue Notre-Dame est Montréal QC H2Y 1B6	
Garanti	Daleco inc.		3055, boul. Saint-Martin Ouest, bureau 310 Laval QC H7T 0J3	2,000,000.00
	EMPLOYÉS		.	201,222.00
	Investissement Québec		3030 boul. Le Carrefour, bureau 902 Laval QC H7T 2P5	450,000.00
	L'Unique Assurances Générales inc.		625, rue Jacques Parizeau Québec QC G1R 2G5	1.00
Non-garanti	3289419 Canada inc.-COLLINS		444 AVENUE DE LA SALLE MONTRÉAL QC H1V 2J1	252.92
	9160-8281 QUÉBEC INC.		372 CR. JACQUES LEBER TERREBONNE QC J6V 1M1	
	9216 - 9671 Quebec Inc		345 Petit Étang La Présentation QC J0H 4B0	
	9224-5083 Québec Inc		3252 Marconi Mascouche QC J7K 3N6	
	A. GIRARDIN INC.		4000, RUE GIRARDIN DRUMMONDVILLE QC J2E 0A1	2,298.46
	ACTION MOBILE DRUMMONDVILLE		4517 TRAVERSY DRUMMONDVILLE QC J2A 1M7	408.16
	ADF DIESEL RIVE SUD INC.		185, RUE PAUL-GAUGUIN CANDIAC QC J5R 0G7	977.29
	Agence du revenu du Québec		1265 boulevard Charest O 6e étage secteur C65-6I Québec QC G1N 4V5	43,571.45
	Albi le Géant (Banque Scotia)		3550 de la Gare Mascouche QC J7K 3C1	
	Albi le Géant (Banque Scotia)		C.P. 1833, Station M Calgary AB T2P 2L8	
	ALMEDIC		4900 BOUL. DE LA CÔTE-VERTU MONTRÉAL QC H4S 1J9	258.69
	ARC - Bureau des services fiscaux de Montréal		305, boulevard René-Lévesque Ouest Montréal QC H2Z 1A6	20,786.82
	ATELIERS M. DRIVESHAFT INC		275 Rue Quinlan Lasalle QC H8R 3W4	1,666.05
	AUTO- CAMPING LTD		1220 Rue St-Nicolas Laval QC H7E 4X3	3,866.55
	BARIL FORD LINCOLN		6878,, LAURIER OUEST SAINT-HYACINTHE QC J2S 9A5	557.47
	Blue Chip Leasing Corporation		16 - 156 Duncan Mill Road North York ON M3B 3N2	
	BNY Trust Company of Canada		320 Bay Street, 11th Floor Toronto ON M5H 4A6	

- Liste d'envoi aux créanciers -

Dans l'affaire de la faillite de
Transport Medicar Inc.
de la ville de Montréal, dans la province de Québec

Type de créancier	Nom	Attention	Adresse	\$ Réclamation
Non-garanti	BOISVERT P.E AUTO LTÉE		2, MARIE VICTORIN BOUCHERVILLE QC J4B 1V5	2,291.32
	CENTRE DE L'AUTO AGR		1205 AVENUE DE L'ÉGLISE VERDUN QC H4G 2P1	1,310.44
	CHRISTIN AUTOMOBILE INC.		12011 RUE SHREBROOKE EST. MONTRÉAL QC H1B 1C6	4,489.46
	CHSLD Âge 3		3055 Boulevard Saint-Martin Ouest, bureau 310 Laval QC H7T 0J3	50,000.00
	CISSS de la Montérégie Centre		2540, boul. Daniel-Johnson, #400 Laval QC H7T 2S3	
	CISSS de la Montérégie Est		Me Benoît Girouard - Deveau Avocats 2540, boul. Daniel-Johnson, #400 Laval QC H7T 2S3	
	CISSS de la Montérégie Ouest		2540, boul. Daniel-Johnson, #400 Laval QC H7T 2S3	
	CISSS Lanaudière		2540, boul. Daniel-Johnson, #400 Laval QC H7T 2S3	
	CLIFFORD UNDERWOOD HYDRAULIQUE		8445, LAFRENAIE ST-LEONARD QC H1P 2B3	295.00
	CNESST du Québec (formerly CSST) - Île-de-Montréal		1 complexe Desjardins Tour Sud 31e étage Montréal QC H5B 1H1	
	Contrat Services Financiers ECN #100-102		600, boul. de Maisonneuve O. Montréal QC H3A 3J2	
	Contrat Services Financiers ECN #103		600, boul. de Maisonneuve O. Montréal QC H3A 3J2	
	Contrat Services Financiers ECN #819		600, boul. de Maisonneuve O. Montréal QC H3A 3J2	
	DEXAR SOCIÉTÉ D'AVOCATS		1590 RUE APHÈRE, BUREAU 200 BOUCHERVILLE QC J4B 7L4	
	Diane Lahaie		424 Des Vétérans Trois-Rivières QC G8T 8A8	
	DISTRIBUTION VLN		2144 BOUL. DAGENAI OUEST LAVAL QC H7L 5X9	5,805.77
	Entreposage Rubik		292 Route 161 St-Christophe-D'Arthabaska QC G6S 0R4	
	EXCEL-MÉDICAL INC.		Succ. Place du Commerce, C.P.4 Brossard QC J4W 3L5	826.67
	Fasken Martineau DuMoulin		Tour de la Bourse-800, rue du square Victoria, #3700 Montréal QC H4Z 1E9	85,441.61
	FinLoc 2000 #355 à #366		11505 1er avenue, bureau 500 Saint-Georges QC G5Y 7X3	
	FinLoc 2000 Inc.		11505 1er avenue, bureau 500 Saint-Georges QC G5Y 7X3	
	FORTIER FORD		7000, BOUL. LOUIS H.LAFONTAINE ANJOU QC H1M 2X3	396.66
	Fourniture de Bureau Denis		2990 Boul. Le Corbusier Laval QC H7L 3M2	
	Gaz Métro		1717 rue du Havre Montréal QC H2K 2X3	
	Gestion Alain Délisle		C.P.34 Succ. Bureau Chef Shawinigan QC G9N 6T8	

- Liste d'envoi aux créanciers -

Dans l'affaire de la faillite de
Transport Medicar Inc.
de la ville de Montréal, dans la province de Québec

Type de créancier	Nom	Attention	Adresse	\$ Réclamation
Non-garanti	Groupe Âge3		3055 Boulevard Saint-Martin Ouest, bureau 310 Laval QC H7T 0J3	3,850,740.00
	GUARD-X INC.		10600, BOUL. PARKWAY ANJOU QC H1J 1R6	241.54
	Hydro-Québec	Service de Recouvrement	140 boul Crémazie O Montréal QC H2P 1C3	
	IMPACT PRODUITS SANITAIRES		316, RUE GÉLINAS REPENTIGNY QC J6A 5P8	329.87
	Jalbec		5656 Rue Hochelaga Montréal QC H1N 3L7	
	JOLICOEUR LTEE		4132, PARTHENAIS MONTRÉAL QC H2K 3T9	738.27
	L'ÉQUIPEUR COMMERCIAL		CP.6000 SUCCURSALE MAIN WELLAND ON L3B 6A2	218.44
	Les Autobus Gaudreault Inc.		540 rue de la Visitation St-Charles-Borromée QC J6E 4P3	2,162.22
	LES PROS DE L'AUTO		314, LEGAULT ST-EUSTACHE QC J7R 4K3	3,465.76
	LES UNIFORMES W. GRADINGER /		3985 NOTRE-DAME OUEST MONTRÉAL QC H4C 1R2	9,731.85
	M. RENAUD DISTRIBUTION INC.		1034, BOUL. ARTHUR-SAUVÉ ST-EUSTACHE QC J7R 4K3	280.54
	MASKATEL		3455, boul. Choquette Sainte-Hyacinthe QC J2S 7Z8	89.39
	Matrec		C.P. 30 Boucherville QC J4B 5E6	117.47
	MAXI DÉBOSSÉLAGE ET PEINTURE		3530 RICHELIEU ST-HUBERT QC J3Y 7B1	9,389.12
	Médic-Or		3055 Boulevard Saint-Martin Ouest #310 Laval QC H7T 3C2	
	MERCEDES-BENZ WEST ISLAND		4525 BOUL. ST-JEAN DOLLARD DES ORMEAUX QC H9H 2A7	11,582.58
	Mercedes Benz #354		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(1016590860)		2680, boul. Matheson E, #500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003656421)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003656443)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003657206)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003856709)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003940934)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	Mercedes Benz Services Financiers(7003940940)		2680 boul. Matheson Est, bureau 500 Mississauga ON L4W 0A5	
	MERCIER DIÉSEL		295 RUE ALBERT-EINSTEIN CHATEAUGUAY QC J6K 0A3	49.44

- Liste d'envoi aux créanciers -

Dans l'affaire de la faillite de
Transport Medicar Inc.
de la ville de Montréal, dans la province de Québec

Type de créancier	Nom	Attention	Adresse	\$ Réclamation
Non-garanti	MESURES CALIB-TECH INC.		13, 105 JEAN GROU MONTRÉAL QC H1A 3N6	322.15
	MOMENTUM 2000 INC.		5046, RUE FRANÇOIS-CUSSON LACHINE QC H8T 1B3	156.03
	National Leasing Group		116-1405 route Trans Canadienne Dorval QC H9P 2V9	
	PIÈCES D'AUTO LACBUS INC.		3897 BANNANTYNE, SUITE 100 VERDUN QC H4G 1B7	9,659.39
	PRAXAIR (DIV. PRAXAIR CANADA)		PO BOX 400, STATION D SCARBOROUGH ON M1R 5M1	1,158.78
	PRODUITS SANY		830 RUE ST-PIERRE SUD JOLIETTE QC J6E 8R7	21.21
	RCI ENVIRONNEMENT INC.		P.O. Box 15615, Station A Toronto ON M5W 1C1	111.56
	REFRIGERATION G.E.S. INC.		8496 9IEME AVENUE MONTRÉAL QC H1Z 2Z5	178.04
	REMORQUAGE BURSTALL CONRAD		480 MONTRÉAL TORONTO LACHINE QC H8S 1B8	459.90
	REMORQUAGE METEOR INC.		9405, BOUL ST-MICHEL MONTRÉAL QC H1Z 4G9	628.06
	RESSORTS INDUSTRIELS C.T.CAM		3850 BOUL. LEMAN LAVAL QC H7E 1A1	2,270.75
	RESSORTS MONTRÉAL-NORD LTÉE.		8065, HENRI-BOURASSA EST MONTRÉAL QC H1E 2Z3	8,392.50
	RM Electro Diesel		8730 Pascal Gagnon Saint-Léonard QC H1P 1Y8	
	SERVICES KUGER INC.		1819 JEAN TALON EST, SUITE 150 MONTRÉAL QC H2E 1T4	5,528.06
	Stemaprismic		166 Boul. Industriel Suite 200 Châteauguay QC J6J 4Z2	
	SYSTÈME POWERTECH		8800 PASCAL GAGNON ST-LEONARD QC H1P 1Z3	741.59
	TELECOMS U2B		135, Boul. De Mortagne Suite E Boucherville QC J4B 6G4	
	TELMATIK		500, rue d' Avaugour, bur 2500 BOUCHERVILLE QC J4B 0G6	129.05
	VIDEOTRON S.E.N.C.		CP 11427 SUCC CENTRE VILLE MONTREAL QC H3C 5H6	
	VIDÉOTRON S.E.N.C.		CP 11078, SUCC. CENTRE-VILLE MONTREAL QC H3C 5B7	
	VITRES D'AUTOS BARBEAU		6975, BOMBARDIER ST-LEONARD QC H1P 3G6	730.04
	WURTH CANADA LTD.		345 HANLON CREEK BOULEVARD GUELPH ON N1C 0A1	1,194.43