Superior Court of Justice
Cour supérieure de justice

Plaintiff's Claim
Demande du demandeur

Form / *Formule* 7A Ont. Reg. No. / *Règl. de l'Ont.* : 258/98

PLAINTIFF'S CLAIM / *DEMANDE DU DEMANDEUR*

Seal / *Sceau*

TORONTO SMALL CLAIMS COURT
Small Claims Court / *Cour des petites créances de*
47 SHEPPARD AVENUE EAST, 3rd FLOOR
47, AVENUE SHEPPARD EST, 3e ETAGE
Address / *Adresse*
TORONTO, ONTARIO M2N 5N1
PHONE: 416 - 326-3554
www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca
Phone number / *Numéro de téléphone*

SC-08-067267-00
Claim No. / *N° de la demande*

Plaintiff No. 1 / *Demandeur n° 1*

☐ Under 18 years of age.
Moins de 18 ans.

☐ Additional plaintiff(s) listed on attached Form 1A.
Le ou les demandeurs additionnels sont mentionnés sur la formule 1A ci-jointe.

Wang
Last name of individual or name of company, etc. / *Nom de famille du particulier ou nom de la compagnie, etc.*

Hao
First given name / *Premier prénom* | Second given name / *Deuxième prénom* | Also known as / *Également connu(e) sous le nom de*

283 Pharmacy Ave. Apt. 1603, Toronto, Ontario
Address for service (street & number, unit, municipality, province) / *Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)*

M1L 3G1
Postal code / *Code postal*

416 828 4801
Phone no. / *N° de téléphone*

416 615 1692
Fax no. / *N° de télécopieur*

Representative / *Représentant(e)*

LSUC # (if applicable) / *N° du BHC (le cas échéant)*

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / *Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)*

Postal code / *Code postal*

Phone no. / *N° de téléphone*

Fax no. / *N° de télécopieur*

Defendant No. 1 / *Défendeur n° 1*

☐ Under 18 years of age.
Moins de 18 ans.

☐ Additional defendant(s) listed on attached Form 1A.
Le ou les défendeurs additionnels sont mentionnés sur la formule 1A ci-jointe.

Carchidi
Last name of individual or name of company, etc. / *Nom de famille du particulier ou nom de la compagnie, etc.*

Domenic
First given name / *Premier prénom* | Second given name / *Deuxième prénom* | Also known as / *Également connu(e) sous le nom de*

475 Rustic Road, Toronto Ontario
Address for service (street & number, unit, municipality, province) / *Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)*

M6L 1X3
Postal code / *Code postal*

416 709 0007
Phone no. / *N° de téléphone*

416 242 5216
Fax no. / *N° de télécopieur*

Representative / *Représentant(e)*

LSUC # (if applicable) / *N° du BHC (le cas échéant)*

Address for service (street & number, unit, municipality, province) / *Adresse aux fins de signification (numéro et rue, unité, municipalité, province)*

Postal code / *Code postal*

Phone no. / *N° de téléphone*

Fax no. / *N° de télécopieur*

Within seven (7) calendar days of changing your address for service, notify the court and all other parties in writing.
Dans les sept (7) jours civils qui suivent tout changement de votre adresse aux fins de signification, veuillez en aviser par écrit le tribunal et les autres parties.

CAUTION TO DEFENDANT(S):	If you do not **FILE A DEFENCE (FORM 9A)** with the court **WITHIN TWENTY (20) CALENDAR DAYS** after you have been served with this Plaintiff's Claim, **JUDGMENT MAY BE OBTAINED WITHOUT NOTICE AND ENFORCED AGAINST YOU.**
AVERTISSEMENT AU(X) DÉFENDEUR(S) :	*Si vous ne **DÉPOSEZ PAS DE DÉFENSE (FORMULE 9A)** auprès du tribunal **AU PLUS TARD VINGT (20) JOURS CIVILS** après avoir reçu signification de la présente demande du demandeur, **UN JUGEMENT PEUT ÊTRE OBTENU SANS PRÉAVIS ET ÊTRE EXÉCUTÉ CONTRE VOUS.***

Claim No. / *N° de la demande* _____

PLAINTIFF'S CLAIM / *DEMANDE DU DEMANDEUR*

The plaintiff(s) claim(s) from you $ 1200.00 (Principal amount / *Montant en principal*), court costs, interest in accordance with *Le ou les demandeurs vous demandent paiement de* *$, ainsi que des dépens et des intérêts conformément*

the *Courts of Justice Act* or payable by agreement at a rate of 5 % per year, being *à la* Loi sur les tribunaux judiciaires *ou exigibles par accord au taux de* *pour cent par an,*

pre-judgment interest of $ 12.82 to the date this claim was prepared, and post-judgment interest. *soit des intérêts antérieurs au jugement de* *$ jusqu'à la date de préparation de la présente demande et des intérêts postérieurs au jugement.*

To obtain forms and self-help materials to assist you in filing a Defence (Form 9A), attend the nearest Small Claims Court or access the following website: www.ontariocourtforms.on.ca.
Vous pouvez obtenir les formules et la documentation à l'usage du client qui pourront vous aider à déposer une défense (formule 9A) auprès de la Cour des petites créances de votre localité ou en consultant le site Web suivant : www.ontariocourtforms.on.ca.

TYPE OF CLAIM / *NATURE DE LA DEMANDE*

(Check as many as apply / *Cochez la ou les cases qui s'appliquent*)

- ☐ Construction/Renovation *Construction/rénovation*
- ☐ Contract *Contrat*
- ☐ Damage to Property *Dommages causés à des biens*
- ☐ Estates/Wills *Successions/testaments*
- ☐ Landlord/Tenant *Locateur/locataire*
- ☐ Motor Vehicle Accident *Accident de véhicule automobile*
- ☐ Negligence *Négligence*
- ☒ N.S.F. Cheque *Chèque sans provision*
- ☐ Professional Malpractice *Négligence professionnelle*
- ☒ Promissory Note *Billet*
- ☐ Real Estate *Bien immeuble*
- ☐ Sale of Goods *Vente d'objets*
- ☐ Services Rendered *Services rendus*
- ☐ Unpaid Account/Invoice *Compte/facture impayé(e)*
- ☐ Wrongful Dismissal *Congédiement injustifié*
- ☐ Other: _____ *Autre :*

Continued on next sheet / *Suite à la page suivante*

Claim No. / *N° de la demande*

PLAINTIFF'S CLAIM / *DEMANDE DU DEMANDEUR*

REASONS FOR CLAIM AND DETAILS / *MOTIFS DE LA DEMANDE ET PRÉCISIONS*

In separately numbered paragraphs, give a full explanation of what happened, including the dates and places involved. Calculate and explain the amount of money which you are claiming.
Indiquez en détail sous forme de paragraphes numérotés ce qui est arrivé, y compris la ou les dates et le ou les lieux en cause. Calculez et précisez la somme d'argent que vous demandez, en l'expliquant.

If you are relying on any documents or other material, you **MUST** attach copies to the claim. If evidence is lost or unavailable, you **MUST** explain why it is not attached.
*Si vous vous appuyez sur des documents ou d'autres pièces, vous **DEVEZ** en annexer des copies à la demande. Si une preuve est perdue ou n'est pas disponible, vous **DEVEZ** expliquer pourquoi elle n'est pas annexée.*

1. Domenic Carchidi borrowed $1200.00 from me on February 5. 2008 and promised to pay on February 19. 2008.
2. On February 25. 2008, Domenic Carchidi gave me a cheque valued $1200.00
3. On February 28. 2008, the cheque was returned to me by the bank due to insufficent funds.
4. I kept calling Domenic Carchidi to pay me back and he never paid.

(If more space is required, attach and number separate sheets. / *Si vous avez besoin de plus d'espace, annexez et numérotez une ou des feuilles supplémentaires.*)

Prepared on: April 24, 2008
Fait le :

(Signature of plaintiff or representative / *Signature du demandeur/de la demanderesse ou du/de la représentant(e)*)

Issued on: April 24/08
Délivré le :

(Signature of clerk / *Signature du greffier*)

PROMMISSARY NOTE

I DOMENIC CARCHIDI PROMISE TO PAY BACK DAVID WANG A SUM OF $1200.00 DOLLARS. ON OR BEFORE FEBURARY 19, 2008.THIS IS A LEGAL AND BINDING CONTRACT BETWEEN BOTH PARTIES.

DATED FEBURARY 5TH 2008

BORROWER- DOMENIC CARCHIDI----------

LENDER-DAVID WANG----------

DOMENIC CARCHIDI
475 RUSTIC RD
TORONTO, ON M6L 1X3

145

DATE 25022008
D D M M Y Y Y Y

PAY TO THE ORDER OF CASH $ 1200 -

ONE THOUSAND AND TWO HUNDRED 00/100 DOLLARS

Security features included. Details on back.

LES RÈGLEMENTS DE COMPENSATION EXCEPT QUE CET EFFET SOIT VISÉ AVANT D'ÊTRE COMPENSÉ DE NOUVEAU PERSUANT TO CLEARING RULES THIS ITEM MAY NOT BE CLEARED AGAIN UNLESS CERTIFIED

12971

NATIONAL BANK OF CANADA
1295 SAINT CLAIR AVENUE WEST
TORONTO, ONT. M8E 1C2

MEMO

STYLE 133

⑈145⑈ ⑆12971⑉006⑆ 00⑉665⑉03⑈ ⑈0000120000⑈

BMO Bank of Montreal
Banque de Montréal

Returned Item Advice

Date	28-Feb-2008
Advice Number	1334
Account Number	22102-8737-351

CHINATOWN TORONTO
180 DUNDAS ST W
TORONTO ONTARIO M5G 1Z8
CANADA

Your account has been debited as a result of the attached item being returned unpaid. A fee, if applicable, will be debited from your account.

MR HAO WANG
MS LILI FU
283 PHARMACY AVE 1603
SCARBOROUGH ON M1L 3G1

Reason for Return
Insufficient funds

Amount
$1,200.00

⑆9999⑉9999⑆ 22102⑉8737351⑈ ⑈0000133401⑈