|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Avis de désistement | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formule 10, *Règles de procédure de la Cour d’appel en matière criminelle*,Cour d’appel de l’Ontario | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | C | | | |
| No de dossier du tribunal (s’il est connu) | | | |
|  | M | | | |
| No de motion (s’il est connu/applicable) | | | |
| **COUR D’APPEL DE L’ONTARIO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTRE : | | | | | | | | | | | | | | | |
| **SA MAJESTÉ LE ROI** | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Appelant(e)/Intimé(e)/Requérant(e)/Auteur(e) de la motion/Partie intimée) | | | | | | | | | | | | | | | |
| **- et-** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| (nom) | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Appelant(e)/Intimé(e)/Requérant(e)/Auteur(e) de la motion/Partie intimée) | | | | | | | | | | | | | | | |
| AVIS DE DÉSISTEMENT | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AVIS VOUS EST DONNÉ QUE** | | | | | |  | | | | | | | | se désiste | |
|  | | | | | | (l’appelant(e), le/la requérant(e) ou l’auteur(e) de la motion) | | | | | | | |  | |
| entièrement de | |  | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | (son appel, sa requête ou sa motion) | | | | | | | |  | | | | | |
| (indiquer la nature de l’ordonnance et du redressement demandés) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FAIT** à |  | | | | | | , |  | | | | | , le | |  |
|  | (ville ou municipalité, etc.) | | | | | |  | (province) | | | | |  | |  |
|  | | | 20 |  | . | | | | | | | | | | |
| (mois) | | |  |  |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Signature de l’appelant(e)/du/de la requérant(e)/de l’auteur(e) de la motion ou de l’avocat(e) | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | Nom et coordonnées | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **(En cas de signature par l’appelant(e)/le/la requérant(e) ou l’auteur(e) de la motion [sauf quand celui-ci/celle-ci est le procureur général], remplissez ce qui suit ou fournissez un affidavit attestant la signature de l’appelant(e)/ du/de la requérant(e) ou de l’auteur(e) de la motion.)** | | | |
| J’ai été témoin de la signature |  | | . |
|  | (de l’appelant(e)/du/de la requérant(e) ou de l’auteur(e) de la motion) | |  |
|  | |  | |
|  | | Signature de l’avocat(e) ou du fonctionnaire de l’établissement ou du responsable de l’hôpital où l’appelant(e), le/la requérant(e) ou l’auteur(e) de la motion est sous garde ou se présente | |
|  | |  | |
|  | | Nom et coordonnées | |
| À : Greffier | | | |
| ET À : *(Noms et coordonnées de toutes les autres parties ou de leurs avocats)* | | | |
|  | | | |