

FORMULE 72B

*Loi sur les tribunaux judiciaires*

AFFIDAVIT (MOTION EN VUE DU VERSEMENT D'UNE SOMME D'ARGENT CONSIGNÉE)

*(titre)*

AFFIDAVIT

Je soussigné(e), *(nom et prénoms du déposant)*, du/de *(ville, etc.)* de ....., dans le/la *(comté, municipalité régionale, etc.)* de....., *(indiquer si le déposant est une partie ou l'avocat, le dirigeant, l'administrateur, le membre ou l'employé d'une partie)*, DÉCLARE SOUS SERMENT *(ou AFFIRME SOLENNELLEMENT)* QUE :

1. Le présent affidavit est déposé à l'appui d'une motion en vue du versement d'une somme d'argent consignée qui appartient à *(indiquer le nom de l'incapable)* de/du *(adresse)*, qui est *(indiquer la nature de l'incapacité)* et qui est né(e) le *(date)*.

2. J'agis en qualité de *(indiquer le rapport entre le déposant et l'incapable)*.

3. Le comptable *(ou le greffier local de/du (lieu))* m'a informé(e) que la somme de \$, y compris les intérêts courus au *(date)*, est consignée au tribunal et qu'il a déjà été versé sur ce montant \$ le *(date)* *(ou la mention appropriée)*.

4. Il est proposé que la somme de .. \$ soit versée à *(nom)* aux fins de : *(Préciser.)*

5. J'estime que cette dépense est justifiée pour les raisons suivantes : *(Préciser.)*

***Déclaré sous serment ou affirmé solennellement devant moi (choisir l'une des deux options suivantes) :***  en personne OU  par vidéoconférence

***A remplir si le serment est prêté ou l'affirmation solennelle est faite en personne :***

dans la *(ville, municipalité, etc.)* de ..... dans le/la *(comté, municipalité régionale, etc.)* de ....., le *(date)*

\_\_\_\_\_  
*Signature du commissaire (ou la mention appropriée)*

\_\_\_\_\_  
*Signature du déposant*

***Choisir l'une des deux options suivantes si le serment est prêté ou la déclaration est faite par vidéoconférence :***

***À remplir si le déposant et le commissaire se trouvent dans la même ville ou municipalité :***

par ..... *(nom du déposant)* dans la *(ville, municipalité, etc.)* de ..... dans le/la *(comté, municipalité régionale, etc.)* de ....., devant moi le ..... *(date)* conformément au [Règl. de l'Ont. 431/20](#), Prestation des serments ou réception des déclarations à distance.

.....

Commissaire aux affidavits (*ou la mention appropriée*)

\_\_\_\_\_  
*Signature du commissaire (ou la mention appropriée)*

\_\_\_\_\_  
*Signature du déposant*

**À remplir si le déposant et le commissaire ne se trouvent pas dans la même ville ou municipalité :**

par ..... (*nom du déposant*) de la (ville, municipalité, etc.) de ..... dans le/la (comté, municipalité régionale, etc.) de ....., devant moi dans la (ville, municipalité, etc.) de ..... dans le/la (comté, municipalité régionale, etc.) de ....., le ..... (*date*) conformément au [Règl. de l'Ont. 431/20](#), Prestation des serments ou réception des déclarations à distance. ....

Commissaire aux affidavits (*ou la mention appropriée*)

\_\_\_\_\_  
*Signature du commissaire (ou la mention appropriée)*

\_\_\_\_\_  
*Signature du déposant*

RCP-F 72B (1<sup>er</sup> septembre 2020)