

## FORMULE 74.24

Loi sur tribunaux judiciaires

REQUÊTE EN VUE D'OBTENIR UN CERTIFICAT DE NOMINATION  
À TITRE DE NOUVEAU FIDUCIAIRE DE LA SUCCESSION NON TESTAMENTAIRE

ONTARIO

COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE

REQUÊTE EN VUE D'OBTENIR UN CERTIFICAT DE  
NOMINATION À TITRE DE NOUVEAU FIDUCIAIRE DE LA  
SUCCESSION NON TESTAMENTAIRE

(Formule 74.24 prévue par les Règles)

à

La présente requête est déposée par (*inscrire le nom et l'adresse*)

## RENSEIGNEMENTS SUR LE DÉFUNT

*Remplir au complet le cas échéant.*

Premier prénom :	Deuxième prénom :	Troisième prénom :	Nom de famille :
------------------	-------------------	--------------------	------------------

*De plus, si le défunt était connu sous un ou plusieurs autres noms, inscrire son ou ses noms complets ci-dessous, y compris son nom de famille.*

Premier prénom :	Deuxième prénom :	Troisième prénom :	Nom de famille :

## PRÉCISIONS CONCERNANT LE PREMIER CERTIFICAT

Nom du(des) fiduciaire(s) de la succession ou de l'(des) administrateur(s) successoral(aux)

Date de la délivrance  
(jour, mois, année)

## PERSONNES QUI ONT DROIT À UNE PARTIE DE LA SUCCESSION

(à la date de la présente requête)

*(Joindre une annexe si l'espace est insuffisant. Si la personne qui a droit à une partie de la succession n'est pas un conjoint, un enfant, un père, une mère, un frère ou une soeur du défunt, indiquer comment s'établit le lien de parenté.)*

Nom

Adresse

Lien de parenté avec le défunt

Âge (si la personne  
a moins de 18 ans)

## VALEUR DES BIENS NON RÉPARTIS DE LA SUCCESSION

Biens meubles	Biens immeubles, déduction faite des sûretés	Total
\$	\$	\$

Expliquer pourquoi le requérant a le droit de présenter la requête.

**AFFIDAVIT(S) DU(DES) REQUÉRANT(S)**

*(Annexer au besoin une autre feuille pour les affidavits additionnels.)*

**Je soussigné(e), agent fiduciaire désigné dans la présente requête, déclare sous serment/affirme solennellement ce qui suit :**

1. Je suis un agent fiduciaire de la personne morale requérante.
2. J'ai au moins 18 ans.
3. La personne morale requérante administrera fidèlement les biens du défunt conformément à la loi et rendra compte de son administration de façon exacte et complète dans les cas où la loi l'y oblige.
4. Les consentements de la part de personnes qui détiennent, ensemble, un intérêt majoritaire sur les biens non répartis de la succession, selon la valeur de ceux-ci à la date de la présente requête, sont annexés.
5. Au mieux de ma connaissance et de ce que je tiens pour véridique, les renseignements contenus dans la présente requête et dans toute annexe de celle-ci sont exacts.

**Dénomination de la personne morale requérante :**

**Nom de l'agent fiduciaire :**

**Adresse de la personne morale requérante :** *(numéro et rue ou adresse postale) (cité ou ville) (province) (code postal)*

Déclaré sous serment/affirmé solennellement devant moi

dans le(la) \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

situé(e) dans le(la) \_\_\_\_\_

de(du) \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Signature de l'agent fiduciaire

\_\_\_\_\_  
commissaire aux affidavits *(ou la personne autorisée)*

**Je soussigné(e), requérant désigné dans la présente requête, déclare sous serment/affirme solennellement ce qui suit :**

1. J'ai au moins 18 ans et je suis un résident de l'Ontario.
2. J'administrerai fidèlement les biens du défunt conformément à la loi et rendrai compte de mon administration de façon exacte et complète dans les cas où la loi m'y oblige.
3. Les consentements de la part de personnes qui détiennent, ensemble, un intérêt majoritaire sur les biens non répartis de la succession, selon la valeur de ceux-ci à la date de la présente requête, sont annexés.
4. Au mieux de ma connaissance et de ce que je tiens pour véridique, les renseignements contenus dans la présente requête et dans toute annexe de celle-ci sont exacts.

**Nom :** *(nom de famille et prénom(s))*

**Profession :**

**Adresse :** *(numéro et rue ou adresse postale) (cité ou ville) (province) (code postal)*

Déclaré sous serment/affirmé solennellement devant moi \_\_\_\_\_

dans le(la) \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

situé(e) dans le(la) \_\_\_\_\_

de(du) \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Signature du requérant

\_\_\_\_\_  
commissaire aux affidavits *(ou la personne autorisée)*