|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Affidavit | | | | | | | | | | | |
| Formule 3, *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) | | | | | | | | | | | |
| AFFIDAVIT DE *(nom du déposant)* | | | | | | | | | | | |
| Je, soussigné(e), | |  | | | | , de la | |  | | | |
|  | | (nom au complet du déposant) | | | |  | | (ville, municipalité, etc.) | | | |
| de |  | | | | , dans le/la | |  | | | | |
|  |  | | | |  | | (comté, district, municipalité régionale, etc.) | | | | |
| de |  | | , |  | | | | | | | , |
|  |  | |  | (indiquer en quelle qualité agit le déposant) | | | | | | |  |
| DÉCLARE SOUS SERMENT (ou AFFIRME SOLENNELLEMENT) CE QUI SUIT : | | | | | | | | | | | |
| (Énumérer les déclarations de fait sous forme de paragraphes numérotés consécutivement. Si possible, chaque paragraphe devrait se limiter à l’exposé d’un seul fait.) | | | | | | | | | | | |

1.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Déclaré sous serment ou affirmé solennellement devant moi : | | | | |  | en personne **OU** | | | |  | par vidéoconférence | | |
| À remplir si le serment est prêté ou l’affirmation solennelle est faite en personne : | | | | | | | | | | | | | |
| dans la | |  | de |  | | | | , dans le/la | | | |  | |
|  | | (ville, municipalité, etc.) |  |  | | | |  | | | | (comté, district, municipalité régionale, etc.) | |
| de |  | | | | | | , le | |  | | | | . |
|  |  | | | | | |  | | (date) | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Commissaire aux affidavits (ou la mention appropriée) |  | Signature du déposant |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Choisir l’une des deux options suivantes si le serment est prêté  ou l’affirmation solennelle est faite par vidéoconférence :** | | | | | | | |
| À remplir si le déposant et le commissaire se trouvent dans la même ville ou municipalité : | | | | | | | |
| par | |  | | dans la | |  | |
|  | | (nom du déposant) | |  | | (ville, municipalité, etc.) | |
| de |  | | dans le/la | |  | | |
|  |  | |  | | (comté, district, 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 déposant |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| À remplir si le déposant et le commissaire ne se trouvent PAS dans la même ville ou municipalité : | | | | | | | | | |
| par | |  | | | | dans la | | |  |
|  | | (nom du déposant) | | | |  | | | (ville, municipalité, etc.) |
| de |  | | | dans le/la | | | |  | |
|  |  | | |  | | | | (comté, district, municipalité régionale, etc.) | |
| de |  | | , devant moi dans la | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | | (ville, municipalité, etc.) |
| de |  | | | dans le/la | | |  | | |
|  |  | | |  | | | (comté, district, 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 déposant |