|  |
| --- |
| ONTARIO |
|  |  | Numéro de dossier du greffe      |
| (Nom du tribunal) | Formule 14A : Affidavit(formule générale) daté du |
|  |       |
| **situé(e) au** |
|  | Adresse du greffe |       |
| Requérant(e)(s) |
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |  | Nom et adresse de l’avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
|       |  |       |
|  |
| Intimé(e)(s) |
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |  | Nom et adresse de l’avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
|       |  |       |
|  |
| **Je m’appelle** (nom et prénom officiels) |       |
| **J’habite à** *(municipalité et province)* |       |
| **et je déclare sous serment/j’affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :** |
| Énumérez les déclarations de fait sous forme de paragraphes numérotés consécutivement. Si possible, chaque paragraphe devrait consister en une seule phrase et se limiter à une déclaration de fait particulière. Si vous avez appris le fait d’une autre personne, vous devez donner son nom et indiquer que vous tenez ce fait pour véridique. |
|       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 14A : | Affidavit (formule générale) daté du | (page 2) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |   |  |  |
|  |
|       |
| Tracez une ligne horizontale en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page. |
| Déclaré sous serment/Affirmé solennellement devant moi à |  |  |  |
|       | en/à/au |       |  |  |  |
| municipalité |  | province, État ou pays |  |  |  |
| le |       |  |  |  |  | Signature |
|  | date |  | *Commissaire aux affidavits(Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d’imprimerie ci-dessous si la signature est illisible.)* |  |  | (La présente formule doit être signée en présence d’un avocat, d’un juge de paix, d’un notaire ou d’un commissaire aux affidavits.) |