|  |  |
| --- | --- |
| *ONTARIO* |  |
| **Cour supérieure de justice** | Consentement pour agir en qualité de tuteur à l’instance |
|  | Formule 4A Règl. de l’Ont. : 258/98 |
|  |       |  |       |
| Cour des petites créances de |  | N° de la demande |
|       |  |  |
|  |
| Adresse |  |
|       |  |
|  | Numéro de téléphone |  |
| **ENTRE** |
|       |
| Demandeur(s)/demanderesse(s) |
| **et** |
|       |
| Défendeur(s)/défenderesse(s) |
| **Je m’appelle** | Nom      |
| **et j’habite à** | Numéro et rue      |
|  | Ville, province, code postal      |
|  | Numéro de téléphone et adresse de courriel      |
| **1.** | Je consens à agir à titre de tuteur à l’instance dans la présente action au nom du |
| (Cochez une seule case.) | [ ]  | demandeur suivant : |       |
|  |  | (Nom du demandeur/de la demanderesse) |
|  | et je reconnais que je peux être tenu(e) personnellement responsable des dépens auxquels moi-même ou cette personne pourrions être condamné(e)s. |
| [ ]  | défendeur suivant : |       | . |
|  |  | (Nom du défendeur/de la défenderesse) |  |
| **2.** | La personne susmentionnée est incapable parce qu’elle est : |
| (Cochez la ou les cases appropriées.) | [ ]  | un mineur dont la date de naissance est le |       | . |
|  |  | (Indiquez la date de naissance du mineur) |  |
| [ ]  | mentalement incapable au sens de l’article 6 ou 45 de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions* au nom d’autrui à l’égard d’une question dans une instance. |
| [ ]  | une personne absente au sens de la *Loi sur les absents*. |
| **3.** | Mon lien de parenté avec l’incapable est le suivant : |
|  | (*Indiquez votre lien de parenté avec l’incapable*.) |
|  |       |
| Court forms are available in English and French at [www.ontariocourtforms.on.ca](http://www.ontariocourtforms.on.ca). Visit this site for information about accessible formats. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULE 4A** | **PAGE 2** |   |
|  |  | N° de la demande |
| **4.** | Je n’ai dans la présente action aucun intérêt opposé à celui de l’incapable. |
| **5.** | Je |  |
| (Cochez une seule case.) | [ ]  | suis représenté(e) et j’ai autorisé par écrit : |       |
|  |  | (Nom du/de la représentant(e) autorisé(e) à agir dans la présente instance) |
|  | de |       |
|  |  | (Adresse aux fins de signification) |
|  |       |
|  | (Numéro de téléphone et adresse de courriel) |
|  | à agir dans la présente instance. |
| [ ]  | ne suis pas représenté(e) par un(e) représentant(e). |
|  |  |
|  |  |       | 20 |    |  |
|  |  |  |  |
|  |  | (Signature du tuteur à l’instance qui consent) |  |
|  |  |  |  |
|  |  | (Signature du témoin) |  |
|  |  |       |  |
|  |  | (Nom du témoin) |  |
|  |
| **REMARQUE :** | Dans les sept (7) jours civils qui suivent tout changement de votre adresse aux fins de signification, veuillez en aviser par écrit le tribunal et les autres parties. |