

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 prénoms)

J'habite à

(Municipalité et province)

et je déclare sous serment/j'affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :

1. Dans la présente action, je suis le/la

demandeur/demanderesse

représentant(e) du/de la/des

demandeur(s)/demanderesse(s)

(Nom du/de la/des demandeur(s)/demanderesse(s))

2. Je fais le présent affidavit à l'appui de la demande du demandeur de faire constater le ou les défendeurs en défaut étant donné que tous les défendeurs ont reçu ou recevront la signification en dehors de la division territoriale du tribunal [par. 11.01 (3)].

3. Le demandeur a le droit de poursuivre cette action dans cette division territoriale parce que :

l'événement (cause d'action) a eu lieu dans cette division territoriale.

le défendeur réside dans cette division territoriale ou y exploite une entreprise.

c'est dans cette division territoriale que se trouve le greffe du tribunal qui est le plus près de l'endroit où le défendeur réside ou exploite une entreprise. [règle 6.01].

Déclaré sous serment/Affirmé solennellement devant moi
(Sélectionnez la réponse qui convient):

en personne

par vidéoconférence

À remplir si le serment est prêté ou la déclaration reçue en personne :

à/dans _____ de _____, dans le(la) _____

(ville, etc.)

(comté, municipalité régionale, etc.)

de _____, le _____
(date)

Signature du commissaire (ou de la personne autorisée)

Signature du déposant

**Utiliser l'une des options suivantes si l'affidavit est déclaré
sous serment ou affirmé solennellement par vidéoconférence**

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

par à/dans
(nom du déposant) (ville, 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 personne autorisée)

Signature du commissaire (ou de la personne autorisée)

Signature du déposant

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

par à/dans
(nom du déposant) (ville, etc.)

de dans le(la)
(comté, municipalité régionale, etc.)

de , devant moi, à/dans
(ville, etc.)

de dans le(la)
(comté, municipalité régionale, etc.)

de , le conformément
(date)

au [Règl. de l'Ont. 431/20](#) (Prestation des serments ou réception des déclarations à distance).

Commissaire aux affidavits (ou la personne autorisée)

Signature du commissaire (ou de la personne autorisée)

Signature du déposant

**AVERTISSEMENT : FAIRE SCIEMMENT UN FAUX AFFIDAVIT CONSTITUE UNE INFRACTION AU CODE
CRIMINEL.**

Court forms are available in English and French at www.ontariocourtforms.on.ca.
Visit this site for information about accessible formats.