|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOTICE ABOUT EVIDENCE OBTAINED UNDER THE *YOUTH CRIMINAL JUSTICE ACT* (CANADA) *AVIS SUR LES ÉLÉMENTS DE PREUVE OBTENUS EN VERTU DE LA* LOI SUR LE SYSTÈME DE JUSTICE PÉNALE POUR LES ADOLESCENTS *(CANADA)* | | | | | | | | | | | | | |  |
| SUPERIOR COURT OF JUSTICE *COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE* CANADA PROVINCE OF ONTARIO *PROVINCE DE L’ONTARIO* | | | |  | | **Form 2**, *Parental Responsibility Act*, 2000, O. Reg 402/00 ***Formule 2***, Loi de 2000 sur la responsabilité parentale*, Règl. de l’Ont. 402/00* | | | | | | |  |
|  | | | | | Claim no. / *N° de la demande* | |
|  | | | |
| (Region/*Région)* | | | |  | | | | | | | | | |
| To the Small Claims Court at / *À la Cour des petites créances à* | | | | | | | |  | | | | | | |
| Name / *Nom et prénoms* : | | |  | | | | | | | | | | | |
| Title (if applicable) / *Titre (s’il y a lieu)* : | | | | |  | | | | | | | | | |
| Name of corporation or insurer (if applicable): | | | | | | |  | | | | | | | |
| *Dénomination sociale de la personne morale ou nom de l’assureur (s’il y a lieu) :* | | | | | | | | | | | | | | |
| Litigation guardian for: | |  | | | | | | | | | | (if applicable) | | |
| *Tuteur ou tutrice à l’instance de :* | | | | | | | | | | | | *(s’il y a lieu)* | | |
| Address / *Adresse* : |  | | | | | | | | | | | | | |
| This is to notify you that I will be presenting in an action under the *Parental Responsibility Act*, 2000 the following evidence, obtained under the *Youth Criminal Justice Act* or the *Young Offenders Act*: | | | | | | | | | | | | | | |
| *Avis vous est donné que je présenterai dans une action intentée en vertu de la* Loi de 2000 sur la responsabilité parentale *les éléments* *de preuve suivants, obtenus en vertu de la* Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents : | | | | | | | | | | | | | | |
| (list evidence / *énumérer les éléments de preuve*) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  |  | | | | |
| Signature of Claimant / *Signature de la partie demanderesse* | | | | | | | | | Date | | | | |