|  |
| --- |
| Affidavit de signification |
| Formule 5, *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 SIGNIFICATION |
| Je, soussigné(e), |       | , de la |       |
|  | (nom au complet) |  | (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 : |
| **(Signification à personne)** |
| **1.** | Le |       | , à |       | , j’ai signifié à |       |
|  |  | (date) |  | (heure) |  | (nom du destinataire) |
|  | le(s) |       |
|  |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  | en |       | . |
|  |  | (lui en laissant une copie à/au [adresse où la signification a été effectuée])(Modifier la formulation conformément aux règles en cas de signification à un adolescent ou à une personne morale.) |  |
| **2.** | J’ai pu identifier la personne au moyen de |       | . |
|  |  | (indiquer le moyen par lequel la personne a pu être identifiée) |  |
| **(Signification à l’avocat(e) au procès tenant lieu de signification à personne)** |
| **1.** | J’ai signifié à |       | le(s) |       |
|  |  | (nom du destinataire) |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  |       |
|  | par |       |
|  |  | (indiquer le mode de signification autorisé par les règles) |
|  | le |       | à |       | , |
|  |  | (date) |  | (nom de l’avocat(e) au procès) |  |
|  | l’avocat(e) de |       | au procès, à/au |       |
|  |  | (nom de la partie) |  | (adresse complète) |
|  |       | . |
| **2.** | Avant la signification, l’avocat(e) a confirmé qu’il/elle avait reçu pour instruction d’accepter la signification. |
| **(Signification par la poste tenant lieu de signification à personne)** |
| **1.** | Le |       | , j’ai envoyé à |       | , |
|  |  | (date) |  | (nom du destinataire) |  |
|  | par courrier  | , une copie du/des |       |
|  |  |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  |       |
|  | à/au |       | . |
|  |  | (adresse complète) |  |
| **2.** | Le |       | , j’ai reçu la carte d’accusé de réception ci-jointe portant une  |
|  |  | (date) |  |
|  | signature qui paraît être celle de |       | . |
|  |  | (nom de la personne) |  |
| **(Signification à une personne majeure membre du même ménage, tenant lieu de signification à personne)** |
| **1.** | J’ai signifié à |       | le(s) |       |
|  |  | (nom du destinataire) |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  |       |
|  | en en laissant une copie dans une enveloppe scellée le |       | , à |       | , |
|  |  | (date) |  | (heure) |  |
|  | à une personne |       | qui m’a semblé être un adulte  |
|  |  | (indiquer son nom s’il est connu) |  |
|  | habitant sous le même toit que |       | à/au |
|  |  | (nom du destinataire) |  |
|  |       | , |
|  | (adresse où la signification a été effectuée) |  |
|  | et en en envoyant une autre copie par la poste le |       | à |
|  |  | (date) |  |
|  |       | à la même adresse. |
|  | (nom du destinataire) |  |
| **2.** | J’ai vérifié que la personne était un adulte habitant sous le même toit au moyen de |
|  |       | . |
|  | (indiquer le moyen de vérification utilisé à cette fin) |  |
| **3.** | Avant de signifier les documents de cette façon, j’ai tenté, sans succès, de les signifier à |
|  |       | par voie de signification à personne à la même adresse le |
|  | (nom de la personne) |  |
|  |       | . (*S’il y a eu plusieurs tentatives de signification, ajoutez :* et de  |
|  | (date) |  |
|  | nouveau le |       | .) |
|  |  | (date) |  |
| **(Signification à l’avocat(e) commis au dossier)** |
| **1.** | J’ai signifié à |       | le(s) |       |
|  |  | (nom du destinataire) |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  |       |
|  | par |       |
|  |  | (indiquer le mode de signification autorisé par les règles) |
|  | le |       | à |       | , |
|  |  | (date) |  | (nom de l’avocat(e)) |  |
|  | l’avocat(e) commis au dossier de |       | , à/au |       |
|  |  | (nom de la partie) |  | (adresse complète) |
|  |       | . |
| **(Signification à une partie qui agit en son propre nom ou à un tiers)** |
| **1.** | J’ai signifié à |       | le(s) |       |
|  |  | (nom du destinataire) |  | (indiquer le(s) document(s) signifié(s)) |
|  |       |
|  | par |       |
|  |  | (indiquer le mode de signification autorisé par les règles) |
|  | le |       | à/au |       | . |
|  |  | (date) |  | (adresse complète/dernière adresse connue du destinataire) |  |
| 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 |