|  |
| --- |
| FORMULE 3 |
| AFFIDAVIT DU TÉMOIN |
| *Loi sur l'administration des successions* |
| Je soussigné(e), |       | , du/de la |       |
|  | (nom au complet du déposant) |  | (comté, municipalité régionale, etc.) |
| de |       | , déclare sous serment (ou affirmé solennellement) |
| que je connais bien |       | nommé(e) dans le certificat de  |
| retrait (formule 2); j’étais présent(e) et j’ai vu |       | apposer |
| sa signature au certificat; je suis témoin à la signature du certificat et je suis convaincu(e) que |
|       | est la personne qui a fait enregistrer l’avertissement |
| visé par le certificat. |

|  |
| --- |
| Déclaré sous serment (ou affirmé solennellement) devant moi : (sélectionner ce qui convient) : |
| [ ]  en personne **OU** [ ]  par vidéoconférence |
| À remplir si l’affidavit est déposé sous serment ou affirmation solennelle en personne : |
| dans la ville de |       | dans le/la |       |
|  |  |  | (comté, municipalité régionale, etc.) |
| de |       | , le |       | . |
|  |  |  | (date) |  |
|  |  |  |
| Signature du commissaire aux affidavits (ou de l’autre personne convenue) |  | Signature du déposant |
| **Utiliser l’une des deux options si l’affidavit est déposé sous serment ou affirmation solennelle par vidéoconférence :** |
| À remplir si le déposant et le commissaire aux affidavits se trouvent dans la même ville : |
| par |       | dans la ville de |
|  | (nom du (de la) déposant(e)) |  |
|       | dans le/la |       |
|  |  | (comté , municipalité régionale, etc.) |
| de |       | , devant moi, le |       |
|  |  |  | (date) |
| conformément au [Règl. de l’Ont. 431/20](https://www.ontario.ca/laws/regulation/r20431) – Prestation des serments ou réception des déclarations à distance. |
| Commissaire aux affidavits (ou autre personne convenue) |
|  |  |  |
| Signature du commissaire aux affidavits (ou de l’autre personne convenue) |  | Signature du déposant |
| À remplir si le déposant et le commissaire aux affidavits ne se trouvent pas dans la même ville : |
| par |       | dans la ville de |
|  | (nom du (de la) déposant(e)) |  |
|       | dans le/la |       |
|  |  | (comté, municipalité régionale, etc.) |
| de |       | , devant moi, dans la ville de |
|  |  |  |
|       | dans le/la |       |
|  |  | (comté, municipalité régionale, etc.) |
| de |       | , devant moi, le |       |
|  |  |  | (date) |
| conformément au [Règl. de l’Ont. 431/20](https://www.ontario.ca/laws/regulation/r20431) – Prestation des serments ou réception des déclarations à distance. |
| Commissaire aux affidavits (ou autre personne convenue) |
|  |  |  |
| Signature du commissaire aux affidavits (ou de l’autre personne convenue) |  | Signature du déposant |