|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe | | | | |
|  | | | | (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| **situé(e) au** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Formule 34A : Affidavit de filiation, déclaré sous serment/affirmé solennellement | | | | |
|  | | | | Adresse du greffe | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | |
| Requérant(e)(s) *(Si le/la requérant(e) n’est pas connu(e) au moment où le présent affidavit est déclaré sous serment/affirmé solennellement ou si son nom ne doit pas être divulgué à la personne qui déclare sous serment/affirme solennellement le présent affidavit, ne remplissez pas cette case.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). | | | | | | | | | | | | | |  | | Nom et adresse de l’avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Intimé(e)(s) *(S’il y a un(e) intimé(e), la première lettre de son nom de famille peut être utilisée.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). | | | | | | | | | | | | | |  | | Nom et adresse de l’avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Je m’appelle** *(nom et prénom officiels)* | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **J’habite à***(municipalité et province)* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **et je déclare sous serment/j’affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | Les nom et prénom officiels de l’enfant sont les suivants : *(Donnez les nom et prénom officiels, la date de naissance, le sexe et le numéro d’enregistrement de la naissance (s’il est connu) de la personne qui doit être adoptée. Si cette personne a été placée en vue de son adoption par un titulaire de permis ou une société d’aide à l’enfance, vous pouvez utiliser une initiale pour le nom de famille.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  | | |  |  | |
|  | Nom et prénom officiels | | | | | | | | | | Date de naissance | | | | Sexe | | | Numéro d’enregistrement de la naissance | |
| **2.** | Je suis *(Indiquez votre lien de parenté avec l’enfant)* | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **3.** | L’enfant est né le *(date)* | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | à *(municipalité,* |
|  | *province, etc.)* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** | La naissance de l’enfant a été consignée au registre de l’état civil du/de/de l’/de la *(province)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | ou sa consignation dans celui-ci a été demandée sous le ou les noms suivants : | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Cochez la ou les cases applicables. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** | *(Nom d’une personne qui connaît la signification juridique du terme «parent»)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | a examiné avec moi les catégories de personnes qui ont la qualité de « parent » pour l’application de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* et dont le consentement doit être obtenu ou ne doit pas l’être en raison d’une dispense avant que l’enfant ne puisse être adopté. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cochez toutes les cases ci-dessous qui s’appliquent à votre situation. Veuillez noter que « parent de naissance » s’entend de la personne qui donne naissance à l’enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.** | L’examen mentionné au point 5 comprenait l’examen des points suivants : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a) | | Dans les 300 jours qui précèdent la naissance de l’enfant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | le conjoint du parent de naissance *(nom et prénom officiels du conjoint)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | est décédé. | | | | | | | | |
|  | Le parent de naissance a obtenu un divorce de, ou l’annulation de son mariage avec, *(nom et* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *prénom officiels du conjoint)* | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34A : | | | | Affidavit de filiation | | | | | | | | (page 2) | | | | | | | Numéro de dossier du greffe | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | le parent de naissance vivait dans une union conjugale hors du mariage avec *(nom et prénom officiels* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *de la personne)* | | |  | | | | | | | | | | | | | , qui a duré *(Indiquez la durée de l’union)* | | | | | | | |
|  |  | | | | | , et a pris fin. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | le parent de naissance ne vivait pas dans une union conjugale d’une certaine permanence hors du mariage avec quelqu’un. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b) | À la naissance de l’enfant, le parent de naissance : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | n’était pas marié(e). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | était marié(e) à *(nom et prénom officiels du conjoint)* | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | ne vivait pas dans une union conjugale hors du mariage. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | vivait dans une union conjugale hors du mariage avec *(nom et prénom officiels du conjoint)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | depuis *(indiquez la durée de l’union)* | | | |  | | | | | . |
| c) | Si l’enfant a été conçu par procréation assistée, au moment de la conception de l’enfant, le parent de naissance de l’enfant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | n’était pas marié(e). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | était marié(e) à *(nom et prénom officiels du conjoint)* | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | . |
|  | vivait dans une union conjugale hors du mariage avec *(nom et prénom officiels du conjoint)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | depuis *(indiquez la durée de l’union)* | | | | | |  | | | | | | | | | . | | | | | | | | |
|  |  | (sans objet). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d) | Aux termes de la *Loi sur les statistiques de l’état civil* de l’Ontario ou d’une loi semblable d’une autre province ou d’un territoire du Canada : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | personne n’a, au mieux de ma connaissance et de mes renseignements, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (nom et prénom officiels de la personne) | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | a | |
| certifié la naissance de l’enfant à titre de parent de l’enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e) | À ce jour : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | personne d’autre n’a, au mieux de ma connaissance et de mes renseignements, été reconnu par un tribunal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | a été reconnu(e) par | | | | |
|  | *(nom du tribunal)* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| comme parent de l’enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f) | Dans les 12 mois qui précèdent le placement de l’enfant en vue de son adoption : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | personne n’a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | a manifesté | | | |
| l’intention bien arrêtée de traiter l’enfant comme s’il s’agissait d’un enfant de sa famille. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g) | Dans les 12 mois qui précèdent le placement de l’enfant en vue de son adoption : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | personne n’a reconnu devant moi ni, au mieux de ma connaissance et de mes renseignements, devant une autre personne ou un autre organisme un lien de filiation qui l’unit à l’enfant ni n’a subvenu à ses besoins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (nom et prénom officiels de la personne) | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | a reconnu | | |
|  |  | devant moi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | devant *(nom de l’autre personne ou organisme)* | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| un lien de filiation qui l’unit à l’enfant et a subvenu à ses besoins. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34A : | | | | | | | | Affidavit de filiation | | | | | (page 3) | | | | | | | | | | | Numéro de dossier du greffe | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| h) | | Avant le 1er janvier 2017, une déclaration solennelle : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | n’a jamais, au mieux de ma connaissance et de mes renseignements, été déposée par qui que ce soit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | a été déposée par *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| au bureau du registraire général de l’état civil reconnaissant un lien de filiation qui l’unit à l’enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| i) | | Il | | | |  | n’existe aucun accord écrit ou ordonnance du tribunal qui exige de qui que ce soit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | existe un accord écrit, conclu le *(date)* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | à *(municipalité, etc.)* | |
|  | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | qui exige de *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | existe une ordonnance du/de la *(nom du tribunal)* | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | |  | rendue le *(date)* | | | | |  | | | | | | | | à *(municipalité, etc.)* | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |
|  | | | | | | qui exige de *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | qu’il ou elle subvienne aux besoins de l’enfant. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| j) | | Il | | | |  | n’existe aucun accord écrit ou ordonnance du tribunal qui donne à qui que ce soit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | existe un accord écrit, conclu le *(date)* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | à *(municipalité, etc.)* | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |
|  | qui donne à *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | existe une ordonnance du/de la *(nom du tribunal)* | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | , |
|  | rendue le *(date)* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | à *(municipalité, etc.)* | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | , |
| qui donne à *(nom et prénom officiels de la personne)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| la garde de l’enfant (y compris la responsabilité décisionnelle à son égard) ou un droit de visite avec celui-ci (y compris du temps parental ou un contact avec lui). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.** | L’examen mentionné aux points 5 et 6 indique que, à l’exception de la personne qui fait le présent affidavit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | il n’y a personne d’autre qui | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | (nom et prénom officiels de la ou des personnes) | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | répond(ent) aux critères de la définition de « parent » dont le consentement serait en conséquence exigé avant que l’enfant puisse être adopté. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Déclaré sous serment/Affirmé solennellement devant moi à | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  |  |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | municipalité | | | | | | | | | |
| à/en/au | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | province, État ou pays | | | | | | | | | | | | | | | | | Signature  (La présente formule doit être signée en présence d’un avocat, d’un juge de paix, d’un notaire ou d’un commissaire aux affidavits.) | | | | |
| le |  | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | |
|  | date | | | | | | | |  | Commissaire aux affidavits  (Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d’imprimerie ci-dessous si la signature est illisible.) | | | | | | | | | | |