|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEMANDE DE DISPENSE DES FRAIS AU TRIBUNAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA :** | | | | **Si vous êtes le tuteur à l’instance d’une partie incapable ou la personne représentant une partie spéciale en vertu des *Règles en matière de droit de la famille* ou que vous avez l’intention de le devenir, N’UTILISEZ PAS CETTE FORMULE. Utilisez plutôt la formule intitulée « Demande de dispense des frais présentée au greffier ou au shérif par le tuteur à l’instance d’un incapable ou par la personne représentant une partie spéciale ».** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a)** | | La présente est une demande de dispense des frais judiciaires ou des frais d’exécution, ou les deux, à l’égard *(cochez une seule case)* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | d’une instance judiciaire devant *(précisez la cour)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | de l’exécution d’une ordonnance de *(précisez la cour ou le tribunal administratif)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **b)** | | Intitulé de l’instance judiciaire/Nom de la cause : | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **c)** | | Numéro du dossier/de la demande *(le cas échéant)* : | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **d)** | | À l’appui de cette demande, je soussigné(e), *(nom officiel au complet de l’auteur de la demande)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | , présente l’affidavit suivant, | | | | |
|  | | , le | | | | | | | | | |  | | | | | jour de |  | | 20 |  | . | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | *(Signature de l’auteur de la demande)* | | | | | | | | | |
| (À remplir par le greffier si l’auteur de la demande est admissible à une dispense des frais en application des paragraphes 4.4 (4) ou 4.7 (2) de la Loi sur l’administration de la justice, L.R.O. 1990, chap. A.6.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Le demandeur est admissible à une dispense des frais en application des paragraphes 4.4 (4) ou 4.7 (2) de la *Loi sur l’administration de la justice*, L.R.O. 1990, chap. A.6 : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | Oui |  | Non | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | (Date de la signature) | | | | | | | |  | | | | | | (Signature du greffier) | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (À remplir par la Cour si le demandeur n’est pas admissible à une dispense des frais en application des paragraphes 4.4 (4) ou 4.7 (2) de la Loi sur l’administration de la justice, L.R.O. 1990, chap. A.6) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La présente Cour ordonne que : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | un certificat de dispense des frais soit remis. | | | | | | | |  | | | un certificat de dispense des frais ne soit pas remis. | | | | | | | |
| Motifs, le cas échéant : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | (Date de la signature) | | | | | | | |  | | | | | | (Signature du juge, du juge suppléant ou du juge associé) | | | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AFFIDAVIT À L’APPUI D’UNE DEMANDE DE DISPENSE DES FRAIS | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA :** | | | | **Si vous êtes le tuteur à l’instance d’une partie incapable ou la personne représentant une partie spéciale en vertu des Règles en matière de droit de la famille ou que vous avez l’intention de le devenir, N’UTILISEZ PAS CETTE FORMULE. Utilisez plutôt la formule intitulée « Affidavit à l’appui d’une demande de dispense des frais présentée par le tuteur à l’instance d’un incapable ou la personne représentant une partie spéciale ».** | | | | | | | | | | | |
| *(VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES.)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | Je soussigné(e), *(nom officiel au complet)* | | | | | | | | | |  | | | | , de (ville, village, etc.) |
|  |  | | | | | | | | , ce qui suit : | | | | | | |
|  | Je signe le présent affidavit à l’appui de ma demande de dispense des frais relatifs à une instance judiciaire ou à l’exécution d’une ordonnance, ou aux deux. | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.** | *[Cochez et remplissez une seule rubrique.]* | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | Je suis le *(appelant/intimé/demandeur/auteur de la requête/défendeur)* | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | dans cette instance judiciaire ou cette cause, ou j’ai l’intention de devenir partie à cette cause. | | | | | | | | | | | | |
|  | **OU** | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | Je demande l’exécution d’une ordonnance de *(précisez la cour ou le tribunal administratif)* | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | rendue dans l’instance judiciaire ou la cause *(intitulé de l’instance judiciaire/nom de la cause)* | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **3.** | Mon adresse postale actuelle et mon adresse électronique, le cas échéant, sont les suivants : | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Mon numéro de téléphone actuel est : | | | | | | | | | () **-** | | | | | |
| **4.** | Je demande un interprète judiciaire pour une langue autre que l’anglais, le français ou un langage visuel : | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | pour moi-même | | | | |  | pour mon ou mes témoins | | | |  | | aucun interprète n’est requis | |
| La dispense des frais est uniquement offerte à une partie ou à une personne qui désire devenir partie à une instance judiciaire ou à une cause. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** | Mes frais judiciaires ou d’exécution sont payés par un avocat dans le cadre d’une entente sur les honoraires conditionnels : | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Oui | | |  | Non | | | | | | | | | |
| Si vous avez coché la réponse « Oui » au point 5, vous n’êtes pas admissible à une dispense des frais | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.** | Aide juridique Ontario a-t-elle approuvé une demande pour que je reçoive des services d’aide juridique dans cette cause? | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Oui | | |  | Non | | | | | | | | | |
| *Si vous avez répondu « Oui » au point 6, sautez les points 7 à 14.* | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.** | La source principale du revenu de mon ménage est l’une ou plusieurs des sources suivantes : | | | | | | | | | | | | | | |
|  | * aide au revenu d’Ontario au travail, | | | | | | | | | | | | | | |
|  | * soutien du revenu du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées, | | | | | | | | | | | | | | |
|  | * pension de la Sécurité de la vieillesse accompagnée du Supplément de revenu garanti, | | | | | | | | | | | | | | |
|  | * allocation d’ancien combattant, | | | | | | | | | | | | | | |
|  | * prestations du Régime de pensions du Canada : | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Oui | | |  | Non | | | | | | | | | |
| Si vous avez répondu « Oui » au point 7, ne remplissez que le point 12. | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AFFIDAVIT À L’APPUI D’UNE DEMANDE DE DISPENSE DES FRAIS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8.** | Le nombre de personnes dans mon ménage, y compris moi-même, mon conjoint et mes enfants à charge, est : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 1 |  | | 2 |  | 3 | |  | | 4 |  | | | 5 ou plus | | | | | |
| **9.** | Le revenu annuel brut de mon ménage, en provenance de toutes les sources, est : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | inférieur à 33 100 $ | | | | | |  | | de 33 100 $ à 49 599 $ | | | | | | |  | de 49 600 $ à 57 299 $ | | |
|  | | | | de 57 300 $ à 68 699 $ | | | | | |  | | de 68 700 $ à 80 199 $ | | | | | | |  | de 80 200 $ ou plus | | |
| **10.** | Le montant total des liquidités de mon ménage est inférieur à 2 800 $ : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Oui |  | Non |
| **11.** | L’avoir net de mon ménage est inférieur à 11 100 $ : | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Oui |  | Non |
| Si vos réponses aux points 8-11 indiquent que vous **remplissez** les critères d’admissibilité financière prescrits, ne répondez qu’au point 12. Toutefois, si vos réponses aux points 8-11 indiquent que vous ne **remplissez pas** les critères d’admissibilité financière prescrits, ne répondez qu’aux points 13 et 14. Vous pouvez consulter l’Annexe A pour de plus amples renseignements sur les critères d’admissibilité financière. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **12.** | Je joins à titre de pièce « A », la section de renseignements financiers qui indique avec exactitude le revenu annuel estimatif de mon ménage. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **13.** | Je joins à titre de pièce « B » un état financier détaillé qui indique avec exactitude le montant mensuel estimatif du revenu, des dépenses et des biens de mon ménage. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **14.** | Je joins à titre de pièce « C » une copie *(cochez une seule case)*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | du premier document que j’ai déposé ou que je désire déposer dans cette instance judiciaire qui indique ma position dans la cause (p. ex., déclaration ou demande, défense, réponse). | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OU** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | de l’ordonnance que je désire faire exécuter ou continuer d’exécuter. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pour autant que je sache, ces renseignements sont exacts. J’accepte de fournir des renseignements et des dossiers financiers, si on me le demande, pour confirmer les informations fournies dans le présent formulaire. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEVANT MOI À (ville, village, etc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | , |  | |  | | | | |
| le *(date)* | | |  | | | | | | | | | | | | . |  | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | (Signature du demandeur) | | | | |
| COMMISSAIRE AUX AFFIDAVITS (ou autre personne habilitée) | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | |
| AVERTISSEMENT : | | | | | | **FAIRE SCIEMMENT UNE FAUSSE DÉCLARATION DANS UN AFFIDAVIT DÉPOSÉ SOUS SERMENT OU AFFIRMÉ SOLENNELLEMENT CONSTITUE UNE INFRACTION AU *CODE CRIMINEL.*** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA :** | | Pour plus de renseignements sur la **dispense des frais**, veuillez vous adresser au tribunal ou au bureau de l’exécution de votre localité. Vous trouverez une liste des adresses des tribunaux sur le site Web du ministère du Procureur général à [www.ontario.ca/fr/locations/courts](http://www.ontario.ca/fr/locations/courts). Veuillez noter que le personnel du tribunal et du bureau de l’exécution ne peut pas remplir les formules pour vous ni vous donner de conseils juridiques concernant votre cause. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Les renseignements personnels fournis dans la présente formule sont recueillis en vertu des articles 4.4 et 4.7 de la *Loi sur l’administration de la justice*, L.R.O. 1990, chap. A.6. Ces renseignements seront utilisés pour établir l’admissibilité à la dispense des frais. En signant la présente formule de demande, vous acceptez de fournir les documents et les dossiers financiers que le ministère du Procureur général peut vous demander pour confirmer les renseignements que vous avez fournis. Si vous avez des questions concernant **la collecte de renseignements personnels** associée aux demandes de dispense des frais, veuillez vous adresser à la Direction du soutien opérationnel, ministère du Procureur général, 720, rue Bay, 2e étage, Toronto (Ontario) M7A 2S9, téléphone : 416 326-1028. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PIÈCE « A » | | | | | | |
| Pièce « A » jointe à l’affidavit de | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | le | | | | | |
|  |  | jour de |  | 20 |  | . |
|  |  | | | | | |
|  | COMMISSAIRE AUX AFFIDAVITS (ou autre personne habilitée) | | | | | |

|  |
| --- |
| **Renseignements financiers** |
| Veuillez joindre un des documents suivants à titre de preuve de votre revenu et du revenu de votre conjoint. Indiquez ci-dessous le document que vous avez joint.  Si vous et votre conjoint vivez séparés et que vous avez rompu votre relation, il n’est pas nécessaire de fournir des renseignements et des documents au sujet de votre conjoint.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Vous** | **Votre conjoint** |  | |  |  | Une déclaration de revenus ou un avis de cotisation pour la dernière année d’imposition. | |  |  | Le relevé de paie le plus récent reçu de l’employeur ou de l’employeur de votre conjoint ou, si ce relevé n’est pas disponible, les trois derniers talons de paie ou ceux de votre conjoint. | |  |  | Le dernier relevé indiquant le revenu reçu au titre de l’assurance-emploi, de l’aide sociale, d’une pension, d’indemnités d’accident du travail ou de prestations d’invalidité. | |
| **OU** |
| **Si vous n’êtes pas en mesure de fournir au tribunal des documents à titre de preuve de votre revenu,** veuillez indiquer pourquoi et remplir le tableau ci-dessous.   |  | | --- | |  | |  | |
| Remplissez le tableau ci-dessous en estimant le montant de revenu annuel brut que vous et votre conjoint avez reçu l’année passée de chacune des sources indiquées.  Si vous et votre conjoint vivez séparés et que vous avez rompu votre relation, il n’est pas nécessaire de fournir des renseignements au sujet de votre conjoint.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **Votre revenu** | | | | **Le revenu de votre conjoint** | | | **Le revenu d’autres membres de votre ménage** | | |  | Emploi |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | Pension |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | Dividendes |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | Intérêts |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | Pensions alimentaires (enfant et conjoint) |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | Autre (veuillez préciser) |  | | $ | |  | $ | |  | $ | |  | **Revenu annuel brut estimatif** (pour chaque personne) |  | | $ | |  | $ |  | | $ | |  | **Total** (revenu annuel brut estimatif du ménage) |  | $ | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PIÈCE « B » | | | | | | | | | | | | | |
| Pièce « B » jointe à l’affidavit de | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | le | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | jour de |  | | | | 20 |  | | . |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | COMMISSAIRE AUX AFFIDAVITS (ou autre personne habilitée) | | | | | | | | | | |
| ÉTAT FINANCIER DÉTAILLÉ | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **MÉNAGE** | | | | | | | | | | | | |
|  | En plus de moi-même, les personnes suivantes constituent mon ménage :  *(Si vous êtes marié(e), mais que vous vivez séparé de votre conjoint à la suite de la rupture de votre relation, n’incluez pas le conjoint dans le ménage.)* | | | | | | | | | | | | |
|  | **Nom de la personne** | | | **Lien de parenté** | | | | | **Âge** | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | | |  | | | | |  | | |  | |
| **2.** | **REVENU ANNUEL NET ESTIMATIF DU MÉNAGE** | | | | | | | | | | | | |
|  | (Joignez des copies des documents prouvant votre revenu – p. ex., talons des chèques de paie les plus récents, déclarations de revenus et bordereaux T-4, relevés des prestations.) | | | | | | | | | | | | |
|  | Revenu annuel net estimatif du ménage provenant de toutes les sources (c.-à-d. le revenu qui reste après soustraction des déductions non volontaires comme l’impôt sur le revenu et les cotisations syndicales) : | | | | | | | | | | | | |
|  | Emploi |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | Pension |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | Dividendes |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | Intérêts |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | Pension alimentaire (enfant et conjoint) |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | Autre *(veuillez préciser)* |  | | | | |  |  | | | | | |
|  |  |  | | | | | $ |  | | | | | |
|  | **TOTAL (Revenu annuel net estimatif du ménage)** |  | | | | | **$** |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.** | **DÉPENSES ANNUELLES ESTIMATIVES DU MÉNAGE** | | | |
|  | (Joignez des copies des reçus pour ce qui suit :) | | | |
|  | Dépenses annuelles associées au logement (p. ex., loyer, versements hypothécaires) |  | $ |  |
|  | Dépenses annuelles associées au transport (p. ex., carte de train, entretien de véhicule) |  | $ |  |
|  | Dépenses annuelles associées à l’entretien ménager (p. ex., services publics, entretien) |  | $ |  |
|  | Dépenses annuelles associées aux frais médicaux et dentaires |  | $ |  |
|  | Autres dépenses annuelles personnelles (p. ex., nourriture, vêtements) |  | $ |  |
|  | Autres dépenses annuelles, non mentionnées ci-dessus, associées aux enfants à charge *(veuillez préciser)* |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Remboursement annuel de dettes *(veuillez préciser)* |  |  |  |
|  |  |  | $ |  |
|  | **TOTAL  (Dépenses annuelles estimatives du ménage)** |  | **$** |  |
| **4.** | **BIENS DU MÉNAGE** | | | |
|  | [Précisez tous les biens, y compris les liquidités (p. ex., comptes bancaires, REER) et les biens non liquides (un bien qui ne peut pas être facilement converti en espèces, p. ex., un bien immobilier) et indiquez leur valeur estimative.] | | | |
|  | **Bien** | **Valeur** | |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |
|  |  |  | $ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.** | **AUTRES RENSEIGNEMENTS FINANCIERS** | |
|  | **Nota :** | Cette section est **facultative**. Remplissez-la seulement si vous désirez ajouter des renseignements pertinents sur votre situation financière qui n’ont pas déjà été fournis dans le présent affidavit. |
|  | (Joignez des copies de tout document en votre possession à l’appui des renseignements financiers que vous fournissez ci‑dessous.) | |
|  | J’estime que les renseignements suivants sur ma situation financière, qui n’ont pas déjà été fournis dans le présent affidavit, sont importants pour ma demande de dispense des frais : | |
|  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PIÈCE « C » | | | | | | |
| Pièce « B » jointe à l’affidavit de | | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  | le | | | |  | |
|  | jour de |  | 20 |  | | . |
|  |  | | | | | |
|  | COMMISSAIRE AUX AFFIDAVITS (ou autre personne habilitée) | | | | | |
| (Joignez soit une copie du premier document que vous avez déposé ou désirez déposer dans cette instance judiciaire qui indique votre position dans la cause [p. ex., déclaration ou demande, défense, réponse], soit une copie de l’ordonnance que vous désirez faire exécuter ou continuer d’exécuter, selon le cas.) | | | | | | |

ANNEXE « A »

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Critères d’admissibilité financière à une dispense des frais – revenu annuel brut et avoir du ménage | | |
| **Critères** | | **Montant maximal** |
| **Revenu annuel brut du ménage**  *Montant brut de tous les paiements réguliers de toute sorte reçus par les membres de votre ménage au cours d’une année, avant toute taxe et retenue.* | 1 personne compose votre ménage | 33 100 $ |
| 2 personnes composent votre ménage | 49 600 $ |
| 3 personnes composent votre ménage | 57 300 $ |
| 4 personnes composent votre ménage | 68 700 $ |
| 5 personnes ou plus composent votre ménage | 80 200 $ |
| **Valeur des liquidités du ménage** *Tous les biens appartenant aux membres de votre ménage qui sont en espèces ou qui peuvent être facilement convertis en espèces, comme des actions, des obligations, des REER ou des CPG qui ne sont pas immobilisés.* | | 2 800 $ |
| **Avoir net du ménage** *Différence entre la valeur de tous les biens appartenant aux membres de votre ménage et la valeur de toutes les dettes et autres obligations financières des membres de votre ménage.* | | 11 100 $ |

Pour de plus amples renseignements sur les dispenses des frais et des instructions pour remplir le présent formulaire, veuillez demander un guide au palais de justice local ou visitez [www.ontario.ca/fr/page/demander-une-dispense-des-frais-judiciaires](http://www.ontario.ca/fr/page/demander-une-dispense-des-frais-judiciaires).