|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DEMANDE DE DISPENSE DES FRAIS PRÉSENTÉE AU TRIBUNAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PAR LE TUTEUR À L’INSTANCE D’UN INCAPABLE OU LA PERSONNE  REPRÉSENTANT UNE PARTIE SPÉCIALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(VEUILLEZ ÉCRIRE LISIBLEMENT EN LETTRES MOULÉES.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **a)** | | Ceci 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 du tuteur à l’instance ou de la personne représentant* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | une partie spéciale) | | |  | | | | | | | | | | | | | | , présente l’affidavit suivant, | | | | |
|  | | le | | | | | | | | | |  | | | | | jour de |  | | 20 |  | . | |
|  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | (Signature du tuteur à l’instance d’un incapable ou de la personne représentant une partie spéciale 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.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Oui | |  | Non | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | | |  |
|  | (Date de la signature) | | | | | | | | |  | | | | | (Signature du greffier) | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (À remplir par la cour si l’auteur de la demande 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 PRÉSENTÉE AU TRIBUNAL | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 la présente 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.]* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | Dans cette instance judiciaire ou cette cause, je suis | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | a) |  | | | le tuteur à l’instance d’une partie incapable qui est *(l’appelant/l’intimé/le demandeur/l’auteur de la requête/* | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | | *le défendeur)* | |  | | | | ou a l’intention de devenir partie à cette cause **ou** | |
|  | | | | | | b) |  | | | la personne représentant une partie spéciale en vertu des *Règles en matière de droit de la famille.* | | | | | | | |
| **OU** | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | Je suis ou j’ai l’intention de devenir | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | c) |  | | | le tuteur à l’instance d’une partie incapable **ou** | | | | | | | |
|  | | | | | | d) |  | | | la personne représentant une partie spéciale en vertu des *Règles en matière de droit de la famille* | | | | | | | |
|  | | | | | | qui 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 : | | | | | | | | | | () - | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOTA :** | | | | | **La partie incapable ou la partie spéciale au sens des *Règles en matière de droit de la famille* est l’« auteur de la demande » pour les besoins des points 4 à 14 et des pièces. Vous devez donc les remplir en donnant des renseignements sur l’auteur de la demande.** | | | | | | | | | | | | |
| **4.** | | | L’auteur de la demande demande un interprète judiciaire pour une langue autre que l’anglais, le français ou un langage visuel : | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | pour lui-même | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | pour son ou ses 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.** | | Les frais judiciaires ou d’exécution de l’auteur de la demande 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 approuvé une demande pour que le demandeur reçoive des services d’aide juridique dans cette cause. | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | Oui | | | | |  | | Non | | | | | | |
| Si vous avez coché la réponse « a) Oui » au point 6, sautez les points 7 à 14. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.** | | Le revenu du ménage du demandeur provient principalement de 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, * prestations du Régime de pensions du Canada : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | * pension de la Sécurité de la vieillesse accompagnée du Supplément de revenu garanti, | | | | | | | |
|  | | * allocation d’ancien combattant, | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |
|  |  | | | Oui | | | |  | | Non | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si vous avez répondu « Oui » au point 7, ne remplissez que le paragraphe 12. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8.** | | Le nombre de personnes dans le ménage du demandeur, y compris celui-ci, son conjoint et ses enfants à charge, est : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 1 |  | | 2 |  | 3 |  | | 4 | |  | | | 5+ | | | | | | | | |
| **9.** | | Le revenu annuel brut du ménage du demandeur, provenant 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 du ménage du demandeur est inférieur à 2 800 $ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Oui |  | Non |
| **11.** | | L’avoir net du ménage du demandeur est inférieur à 11 100 $ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | Oui |  | Non |
| *Si vos réponses aux points 8-11 indiquent que le demandeur* ***remplit*** *les critères d’admissibilité financière prescrits, ne répondez qu’au point 12. Toutefois, si vos réponses aux points 8-11 indiquent que le demandeur ne* ***remplit 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 l’auteur de la demande. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 du ménage du demandeur. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 la position du demandeur dans la cause (p. ex., déclaration ou demande, défense, réponse). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OU** | | |  | | | | de l’ordonnance que le demandeur 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 tuteur à l’instance ou de la personne représentant une partie spéciale) | | | | | | |
| 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 paragraphes 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 » | | | | | | |
| [Avant de répondre aux questions concernant la pièce « A », veuillez lire les définitions qui figurent dans le « Guide des demandes de dispense des frais ».] | | | | | | |
| 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 du revenu du demandeur et du revenu du conjoint du demandeur. Indiquez ci-dessous le document que vous avez joint.  Si le demandeur et son conjoint vivent séparés et qu’ils ont rompu leur relation, il n’est pas nécessaire de fournir des renseignements et des documents au sujet du conjoint.   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Demandeur** | **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’employer du conjoint ou, si ce relevé n’est pas disponible, les trois derniers talons de paie. | |  |  | 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 le demandeur et son conjoint ont reçu l’année passée de chacune des sources indiquées.  Si le demandeur et son conjoint vivent séparés et qu’ils ont rompu leur relation, il n’est pas nécessaire de fournir des renseignements au sujet du conjoint.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **Le revenu du demandeur** | | **Le revenu du 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 l’auteur de la demande, les personnes suivantes constituent le ménage de l’auteur de la demande :  *(Si l’auteur de la demande est marié, mais qu’il vit séparé de son conjoint à la suite de la rupture de la 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 le revenu de l’auteur de la demande – 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 la situation financière de l’auteur de la demande 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 la situation financière de l’auteur de la demande, qui n’ont pas déjà été fournis dans le présent affidavit, sont importants pour la présente 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 du ménage du demandeur au cours d’une année, avant toute taxe et retenue.* | 1 personne compose le ménage | 33 100 $ |
| 2 personnes composent le ménage | 49 600 $ |
| 3 personnes composent le ménage | 57 300 $ |
| 4 personnes composent le ménage | 68 700 $ |
| 5 personnes ou plus composent le ménage | 80 200 $ |
| **Valeur des liquidités du ménage** *Tous les biens appartenant aux membres du ménage du demandeur 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 du ménage du demandeur 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 consultez [www.ontario.ca/fr/page/demander-une-dispense-des-frais-judiciaires](http://www.ontario.ca/fr/page/demander-une-dispense-des-frais-judiciaires).