|  |  |
| --- | --- |
| *ONTARIO* |  |
| **Cour supérieure de justice** | Certificat de signification de l’avocat ou du parajuriste |
|  | Formule 8B Règl. de l’Ont. : 258/98 |
|       |  |       |
| Cour des petites créances de |  | N° de la demande |
|       |  |  |
|  |  |
| Adresse |  |
|       |  |
|  | Numéro de téléphone |  |
| **ENTRE** |
|       |
| Demandeur(s)/demanderesse(s) |
| **et** |
|       |
| Défendeur(s)/défenderesse(s) |
| **Je m’appelle** |       | , n° du Barreau de l’Ontario |       | . |
|  | (Nom et prénoms) |  | (Numéro du Barreau) |  |
| **Je suis** |       | pour le compte de |      ,       |
|  | (Insérer « avocat » ou « parajuriste ») |  | (Insérer « demandeur », « défendeur », etc., puis le nom de votre client) |
| **et je CERTIFIE que les renseignements suivants sont véridiques :** |
| **1.** | *(Cocher une case)* |
|  | [ ]  | J’ai moi-même signifié les documents mentionnés à la section 2. |
|  | [ ]  | J’ai fait signifier les documents mentionnés à la section 2 par |       |
|  |  |  | (Nom et prénoms et titre/rôle de la personne qui a signifié les documents) |
|  |  | ET je suis convaincu(e) que la signification a été effectuée de la manière décrite. |
| **2.** |       | signifié à |       | , |
|  | (Insérer « J’ai » ou « [le nom de la personne qui a effectuée la signification] a ») |  | (Nom et prénoms de la personne, nom au complet de la personne morale, etc., à qui la signification a été faite) |  |
|  | le |       | 20 |    | , au |       |
|  |  | (Date) |  | (Adresse municipale ou postale (numéro et rue, unité, municipalité, province) ou adresse électronique) |
|  | soit | [ ]  | l’adresse du domicile de la personne |
|  |  | [ ]  | l’adresse du lieu de travail de la société par actions/ de la société en nom collectif/de l’entreprise à propriétaire unique |
|  |  | [ ]  | l’adresse du/de la représentant(e) de la personne ou de la personne morale figurant au dossier du tribunal |
|  |  | [ ]  | l’adresse figurant sur le document déposé le plus récemment au tribunal par la partie |
|  |  | [ ]  | l’adresse du fondé de pouvoir de la personne morale aux fins de signification en Ontario |
|  |  | [ ]  | autre adresse : |       |
|  |  |  |  | (Précisez*.*) |
|  | ce qui suit : |       |
|  |  | (Titre(s) du ou des documents signifiés) |
| Court forms are available in English and French at [www.ontariocourtforms.on.ca](http://www.ontariocourtforms.on.ca). Visit this site for information about accessible formats. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMULE 8B | **PAGE 2** |   |
|  |  | N° de la demande |
| **3.** | **Les documents mentionnés à la section 2 ont été signifiés de la façon suivante :** |
|  | (Indiquez la façon dont la signification a été effectuée en cochant la ou les cases appropriées.) |
| **Signification à personne** | [ ]  | *dans le cas d’une personne qui n’est pas un incapable au sens de la Règle 1.02,* en lui laissant une copie. |
| [ ]  | *dans le cas d’une personne morale, d’une municipalité, d’un conseil, d’une commission, d’une société en nom collectif ou d’une entreprise à propriétaire unique,*  |
|  | en laissant une copie au/à |       | , |
|  |  | (Nom) |  |
|  | le/la |       | de/du |       | . |
|  |  | (Emploi ou poste) |  | (Nom de la personne morale, du conseil, etc.) |  |
| [ ]  | *dans le cas d’une personne qui ne se trouve pas en Ontario mais qui y exploite une entreprise,* en |
|  | laissant une copie à : |       |  |
|  |  | (Nom) |  |
|  | qui exploite en Ontario une entreprise pour le compte de la personne nommée à la section 2. |
| *dans le cas d’un mineur,*  |
| [ ]  | en lui laissant une copie |
| [ ]  | et (*sélectionner et remplir le cas échéant*) une autre copie à |  | qui est  |
|  |  | (Nom) |  |
|  | le/la |  | du mineur et qui réside à la même adresse. |
|  |  | (Préciser : le parent *ou* une personne responsable *ou* une personne ayant la garde légale) |  |
| [ ]  | *dans le cas d’un incapable mental,* en laissant une copie au/à |
|  |  |
|  | (Donner des détails sur cette autre personne et préciser sa relation avec l’incapable, p. ex. un procureur au soin de la personne ou un tuteur) |
| [ ]  | *dans le cas d’un absent,* en laissant une copie au/à |  |
|  |  | (Nom du curateur ou du tuteur et curateur public de l’absent) |
| [ ]  | *dans le cas de la Couronne du chef du Canada, de la Couronne du chef de l’Ontario ou du procureur général de l’Ontario,*  |
|  |       |
|  | (Donner des détails sur la signification) |
| **Signification à un adulte au domicile en remplace-ment de la signification à personne** | [ ]  | en laissant une copie au domicile de la personne, dans une enveloppe scellée adressée à celle-ci, auprès d’une personne habitant sous le même toit qui semblait majeure et en envoyant une autre copie du ou des mêmes documents au domicile de la personne le même jour ou le jour suivant : |
|  | [ ]  | par courrier ordinaire | [ ]  | par courrier recommandé | [ ]  | par messagerie |
|  | après une tentative infructueuse de signification à personne au domicile |
| **Signification par courrier recommandé** | [ ]  | par courrier recommandé. |
|  | (Si une copie de la demande du demandeur ou de la demande du défendeur a été signifiée par courrier recommandé, annexez au présent affidavit une copie de la confirmation de livraison remise par Postes Canada sur laquelle figure une signature qui confirme la livraison.) |
| **Signification par messagerie** | [ ]  | par messagerie. |
|  | (Si une copie de la demande du demandeur ou de la demande du défendeur a été signifiée par messagerie, annexez au présent affidavit une copie de la confirmation de livraison remise par le service de messagerie sur laquelle figure la signature du destinataire de la signification.) |
| **Signification à un avocat ou un parajuriste** | [ ]  | en laissant une copie à un avocat ou un parajuriste, ou à un employé du cabinet de l'avocat ou du parajuriste, l’avocat, le parajuriste ou l’employé devant remettre une confirmation écrite du fait qu’il accepte la signification au nom de la personne et indiquant la date de l’acceptation. |
|  | (Annexez une copie du document sur laquelle est inscrite l’acceptation de signification.) |
| **Signification par courriel dans les cas autorisés** | [ ]  | en envoyant un courriel à |  | à |  |
|  |  | (Adresse de courriel) |  | (Heure) |
|  | (Cette option n’est pas offerte pour signifier la demande du demandeur ou la demande du défendeur, sauf si les règles l’autorisent.) |
| **Signification par courrier ordinaire** | [ ]  | par courrier ordinaire. |
|  | (Cette option n’est pas offerte pour signifier la demande du demandeur ou la demande du défendeur.) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMULE 8B** | **PAGE 3** |   |
|  |  | N° de la demande |
| **Signification à la dernière adresse connue de la personne morale ou de son fondé de pouvoir aux fins de signification et aux administra-teurs** | [ ]  | d’une part, par la poste/par messagerie à la personne morale ou à son fondé de pouvoir aux fins de signification, à la dernière adresse connue figurant dans les dossiers du ministère des Services au public et aux entreprises; d’autre part, par la poste/par messagerie à chaque administrateur mentionné dans les dossiers du ministère des Services au public et aux entreprises et dont le nom et l’adresse sont indiqués ci-dessous : |
|  |
|  | Nom de l’administrateur |  | Adresse de l’administrateur figurant dans les dossiers du ministère des Services au public et aux entreprises (numéro et rue, unité, municipalité, province) |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
| (Joignez au besoin une feuille séparée s’il y a d’autres noms à ajouter.) |
| **Signification indirecte** | [ ]  | par signification indirecte ordonnée par le tribunal le |       | 20 |    | , |
|  |  | (Date) |  |
|  | comme suit : | (Précisez.) |
|  |       |
| **4.** | **Autres précisions (au besoin)** |
| **Indemnité de présence (en cas d’assignation de témoin)** | [ ]  | J’ai versé ou offert au témoin une indemnité de témoin de |  | $ lorsque je lui ai signifié  |
|  | l’assignation de témoin. |
|  | (pour calculer le montant de l’indemnité de témoin, voir le règlement pris en application de la *Loi sur l’administration de la* *justice*, L.R.O. 1990, chap. A.6.)  |
| **Autres précisions** | [ ]  | J’ai fourni, sur une feuille distincte jointe au présent certificat de signification, d’autres précisions relativement à la signification des documents visés à la section 2.  |
|  | (Si vous cochez la case, veuillez joindre la feuille distincte comportant d’autres précisions.) |
|  |  |  |       |
| Signature de l’avocat(e)/du/de la parajuriste |  |  | Date |
| Nom de l’avocat(e) ou du/de la parajuriste |       |
| Cabinet de l’avocat(e) ou du/de la parajuriste |       |
| Avocat(e) / parajuriste de |       |
| No de membre du Barreau  |       |
| **Coordonnées :** |
| Adresse municipale : |       |
| Ville ou municipalité : |       |
| Province : |       |
| Code postal : |       |
| Pays: |       |
| Adresse de courriel : |       |
| Numéro de téléphone : |       |