

**AFFIDAVIT À L'APPUI DU BREF DE SAISIE-ARRÊT
(PENSION ALIMENTAIRE)**

[sous-alinéas 19(2)a)(ii) et b)(ii)]

COUR TERRITORIALE DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

N° DE DOSSIER
GREFFE

Inscrivez le nom du bénéficiaire alimentaire. NOM

BÉNÉFICIAIRE ALIMENTAIRE

Inscrivez le nom du payeur qui figure sur le BREF DE SAISIE-ARRÊT (PENSION ALIMENTAIRE). NOM

PAYEUR

Inscrivez le nom de la personne ou l'entreprise qui fera l'objet de la saisie-arrêt. NOM

TIERS-SAISI ALIMENTAIRE

CANADA)
TERRITOIRES DU NORD-OUEST)
DÉPOSITION)

MOI, _____, de _____, aux Territoires du Nord-Ouest, _____
(COLLECTIVITÉ) (PROFESSION OU OCCUPATION)

JE DÉCLARE SOUS SERMENT :

- J'ai la connaissance directe des faits mentionnés dans le présent affidavit, sauf pour ce qui est des déclarations faites sur la foi de renseignements ou de croyances, dont je suis sincèrement convaincu de la véracité.
- Une ordonnance réclamant le paiement de certaines sommes concernant une ordonnance alimentaire a été rendue le _____ 20__;
- À ce jour, les paiements suivants ont été reçus :
 - Relevé des arriérés (ci-joint comme pièce A)
 - Autres précisions sur le total dû (veuillez annexer tous les documents pertinents en identifiant chacun comme pièce distincte, en commençant par la pièce B et ainsi de suite, et en les énumérant sur la présente formule) :

Cochez si la rubrique se poursuit sur une PAGE SUPPLÉMENTAIRE (formule 45). Assurez-vous d'annexer la page en question.

- Le montant des arriérés en vertu de l'ordonnance alimentaire est de _____ \$.
- Le montant que doit payer le payeur en vertu de l'ordonnance alimentaire, y compris les intérêts de _____ \$, est de _____ \$.
- Je crois que le tiers-saisi nommé dans le BREF DE SAISIE-ARRÊT (PENSION ALIMENTAIRE) est ou sera endetté envers le payeur, parce que

- (i) _____ ;
- (ii) _____ .

AFFIDAVIT À L'APPUI DU BREF DE SAISIE-ARRÊT (PENSION ALIMENTAIRE)

ASSERMENTÉ DEVANT MOI à _____)

_____)
(collectivité)

Territoires du Nord-Ouest, le _____ 20 _____)

_____)
(jour) (mois)

(Signature de la personne qui souscrit l'affidavit)

(Nom en lettres moulées)

(Signature du commissaire aux serments ou notaire public)

(Nom en lettres moulées du commissaire aux serments ou du notaire public)

Timbre du commissaire aux serments ou du notaire public

Note : Le présent affidavit doit être souscrit devant une personne autorisée en vertu de l'article 67 de la Loi sur la preuve, L.R.T.N.-O. 1988, ch. E-8, et être conforme aux exigences de cette loi.