



Tribunaux de l'environnement et de l'aménagement du territoire Ontario

## Instructions pour remplir le formulaire d'appel d'une évaluation foncière de la CRÉF

Commission de révision de l'évaluation foncière, 655, rue Bay, bureau 1500, Toronto (Ontario) M5G 1E5 Tél. : 416 212-6349 ou 1 866 448-2248 Téléc. : 416 314-3717 ou 1 877 849-2066 Site Web : www.elto.gov.on.ca Courriel : assessment.review.board@ontario.ca

### AFFIDAVIT DE SIGNIFICATION

N° de rôle de la CRÉF : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(nom au complet et titre) (cité, ville et comté, région)

#### DÉCLARE SOUS SERMENT OU AFFIRMATION SOLENNELLE CE QUI SUIT :

L'audience sur les appels \_\_\_\_\_ a lieu le \_\_\_\_\_  
(numéros des appels)  
à \_\_\_\_\_  
(jour mois année) (lieu, adresse)

J'ai remis \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
(nom du(es) document(s)) (nom complet de la personne qui reçoit l'avis)  
\_\_\_\_\_ par : \_\_\_\_\_  
(jour mois année)

#### Cochez l'énoncé qui convient, remplissez les renseignements nécessaires et joignez tout document à l'appui.

par la poste ou par messagerie le \_\_\_\_\_  
(jour mois année)

par télécopie ou courriel au/à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
(n° de télécopieur ou courriel) (jour mois année)

par voie de signification en personne le \_\_\_\_\_  
(jour mois année)

par toute autre voie de signification ordonnée par la Commission. La signification de l'avis d'audience sur l'affaire en question est conforme aux instructions de la Commission contenues dans sa lettre du \_\_\_\_\_  
(jour mois année)

Veillez vous assurer que l'avis a été remis aux parties, à tout appelant ou opposant, et à toute personne qui en a fait la demande, par écrit (ainsi qu'aux personnes ayant droit à la signification de l'avis d'audience qui se trouvent dans une région visée par les directives de signification de la Commission).

#### Veillez remplir la section ci-dessous si vous êtes la personne qui prête serment.

Je soussigné(e), en toute bonne foi et dans le cadre de \_\_\_\_\_, déclare sous serment ou affirme solennellement le présent affidavit.  
(l'affaire et/ou la loi)

Déclaré sous serment/affirmé solennellement à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
(cité/ville et région/municipalité/comté) (jour mois année)

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne qui atteste l'affidavit

\_\_\_\_\_  
Commissaire aux affidavits