|  |  |
| --- | --- |
| COUR SUPÉRIEURE DE JUSTICE **FORMULAIRE DE CONFIRMATION – RÔLE DES  SUCCESSIONS DE LA RÉGION DE TORONTO** | |
| No de dossier du greffe – Rôle des successions : | Date du dépôt : |

|  |
| --- |
| Dans l’affaire de : |

|  |
| --- |
| Intitulé de l’instance : |
| Date d’audience : |

Les avocats/parties ont-ils communiqué entre eux pour discuter de la date d'un rendez-vous de fixation d’une date d’audition ou d’une audience?

Oui  Non Si « Non », expliquer pourquoi :

Y a-t-il une partie autoreprésentée dans cette affaire?  Oui  Non

Des services de sécurité du tribunal sont-ils nécessaires pendant le rendez-vous/l’audience?  Oui  Non

Durée allouée au rendez-vous/à l’audience :  heures/min. ou  jour(s).

|  |
| --- |
| Estimation du temps nécessaire au(x) requérant(e)(s)/auteur(s) de la motion : |
| Estimation du temps nécessaire à l’intimé(e) ou aux intimé(s)/partie(e) intimée(s) : |

|  |  |
| --- | --- |
| **RENDEZ-VOUS DE FIXATION  D’UNE AUDITION** | **AUDIENCE** |
| Cochez toutes les réponses applicables :  Mise au rôle  Ajournement  Affaire contestée  Directives  Ordonnance sur consentement (qui ne peut pas être rendue par écrit)  Autre (décrire) | Décrivez brièvement la principale mesure de redressement ou directive demandée : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Avocat(e)/Auteur de la motion/Requérant(e) |  | Signature |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Avocat(e)/Partie intimée/Intimé(e) |  | Signature |

**À envoyer par courriel à :** [**toronto.estateslist@ontario.ca**](mailto:toronto.estateslist@ontario.ca) **ou**

par la poste, au Bureau de l'établissement du rôle – successions, 330, av. University, 7e étage, Toronto (Ontario)

|  |
| --- |
| **AVIS IMPORTANT** : Ce formulaire doit être déposé au Bureau de l'établissement du rôle – successions cinq jours ouvrables avant la date prévue de l’audience, faute de quoi l’affaire sera radiée du rôle. |