

Court File Number

Form 13: Financial Statement (Support Claims) sworn/affirmed

(Name of Court)
at Court office address

Applicant(s)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Respondent(s)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

INSTRUCTIONS

- 1. YOU DO NOT NEED TO COMPLETE THIS FORM IF:
- your only claim for support is for child support in the table amount specified under the Child Support Guidelines and you are not making or responding to a claim described in paragraph 3 below.
2. USE THIS FORM IF:
- you are making or responding to a claim for spousal support; or
- you are responding to a claim for child support; or
- you are making a claim for child support in an amount different from the table amount specified under the Child Support Guidelines.
You must complete all parts of the form UNLESS you are ONLY responding to a claim for child support in the table amount specified under the Child Support Guidelines AND you agree with the claim. In that case only complete Parts 1, 2 and 3.
3. DO NOT USE THIS FORM AND INSTEAD USE FORM 13.1 IF:
- you are making or responding to a claim for property or exclusive possession of the matrimonial home and its contents; or
- you are making or responding to a claim for property or exclusive possession of the matrimonial home and its contents together with other claims for relief.

1. My name is (full legal name)
I live in (municipality & province)

and I swear/affirm that the following is true:

My financial statement set out on the following (specify number) pages is accurate to the best of my knowledge and belief and sets out the financial situation as of (give date for which information is accurate)

for

- Check one or more boxes, as circumstances require.
[ ] me
[ ] the following person(s): (Give name(s) and relationship to you.)

Numéro de dossier du greffe
-----------------------------

.....  
 (Nom du tribunal)  
 situé(e) au .....  
 Adresse du greffe

**Formule 13 : État financier  
 (demandes d'aliments) fait  
 sous serment/affirmé  
 solennellement**

**Requérant(e)(s)**

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

**Intimé(e)(s)**

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

**INSTRUCTIONS**

- VOUS N'AVEZ PAS BESOIN DE REMPLIR LA PRÉSENTE FORMULE SI :
  - votre unique demande d'aliments consiste en une demande d'aliments pour les enfants dont le montant est précisé dans les tables des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants et que vous ne présentez pas une demande visée au paragraphe 3 ci-dessous, ni n'y répondez.
- UTILISEZ LA PRÉSENTE FORMULE SI, selon le cas :
  - vous présentez une demande d'aliments pour le conjoint ou vous y répondez;
  - vous répondez à une demande d'aliments pour les enfants;
  - vous présentez une demande d'aliments pour les enfants d'un montant qui diffère de celui qui est précisé dans les tables des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants.

Vous devez remplir toutes les sections de la formule, **SAUF SI** vous répondez **UNIQUEMENT** à une demande d'aliments pour les enfants dont le montant est précisé dans les tables des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants **ET** que vous êtes d'accord avec la demande. Dans ce cas, ne remplissez que les sections 1, 2 et 3.
- N'UTILISEZ PAS LA PRÉSENTE FORMULE, MAIS UTILISEZ PLUTÔT LA FORMULE 13.1 SI, selon le cas :
  - vous présentez une demande portant sur des biens ou une demande portant sur la possession exclusive du foyer conjugal et de son contenu, ou vous y répondez;
  - vous présentez une demande portant sur des biens ou une demande portant sur la possession exclusive du foyer conjugal et de son contenu, assortie d'autres demandes de redressement, ou vous y répondez.

1. **Je m'appelle** (nom et prénom officiels) .....  
**J'habite à** (municipalité et province) .....

**et je déclare sous serment/j'affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :**

Mon état financier, tel qu'il figure dans les (précisez le nombre) ..... pages suivantes, est exact au mieux de ma connaissance et de ma croyance et rend compte de la situation financière au (date à laquelle les renseignements sont exacts) ....., des personnes ci-dessous :

- Cochez une ou plusieurs cases, selon les circonstances.
- moi-même
- la ou les personnes suivantes : (Donnez leur nom et leur lien de parenté avec vous.)

.....  
 .....  
 .....

Court file number
-------------------

**NOTE:** When you show monthly income and expenses, give the current actual amount if you know it or can find out. To get a monthly figure you must multiply any weekly income by 4.33 or divide any yearly income by 12.

**PART 1: INCOME**

for the 12 months from (date) ..... to (date) .....

Include all income and other money that you get from all sources, whether taxable or not. Show the gross amount here and show your deductions in Part 3.

CATEGORY		Monthly
1.	Pay, wages, salary, including overtime (before deductions)	
2.	Bonuses, fees, commissions	
3.	Social assistance	
4.	Employment insurance	
5.	Workers' compensation	
6.	Pensions	
7.	Dividends	
8.	Interest	

CATEGORY		Monthly
9.	Rent, board received	
10.	Canada Child Tax Benefit	
11.	Support payments actually received	
12.	Income received by children	
13.	G.S.T. refund	
14.	Payments from trust funds	
15.	Gifts received	
16.	Other (Specify. If necessary, attach an extra sheet.)	
17.	<b>INCOME FROM ALL SOURCES</b>	

**PART 2: OTHER BENEFITS**

Show your non-cash benefits — such as the use of a company car, a club membership or room and board that your employer or someone else provides for you or benefits that are charged through or written off by your business.

ITEM	DETAILS	Monthly Market Value
<b>18. TOTAL</b>		

**19. GROSS MONTHLY INCOME AND BENEFITS** (Add [17] plus [18].) \$ .....

**PART 3: AUTOMATIC DEDUCTIONS FROM INCOME**

for the 12 months from (date) ..... to (date) .....

TYPE OF EXPENSE		Monthly
20.	Income tax deducted from pay	
21.	Canada Pension Plan	
22.	Other pension plans	
23.	Employment insurance	
24.	Union or association dues	

TYPE OF EXPENSE		Monthly
25.	Group insurance	
26.	Other (Specify. If necessary, attach an extra sheet.)	
27.	<b>TOTAL AUTOMATIC DEDUCTIONS</b>	

**28. NET MONTHLY INCOME** (Do the subtraction: [19] minus [27].) \$ .....

Continued on next sheet →  
(Français au verso)

**REMARQUE :** Lorsque vous indiquez des revenus et dépenses mensuels, donnez le montant réel actuel si vous le connaissez ou pouvez le déterminer. Pour obtenir un montant mensuel, vous devez multiplier tout revenu hebdomadaire par 4,33 ou diviser tout revenu annuel par 12.

**SECTION 1 : REVENUS**

pour la période de 12 mois allant du (date) ..... au (date) .....  
 Veuillez inclure les revenus et les autres sommes que vous recevez de toutes provenances, qu'ils soient imposables ou non. Indiquez le montant brut ci-dessous et les déductions à la section 3.

CATÉGORIE		Par mois
1.	Traitement ou salaire, temps supplémentaire compris (avant déductions)	
2.	Gratifications, honoraires et commissions	
3.	Aide sociale	
4.	Assurance-emploi	
5.	Indemnités d'accident du travail	
6.	Prestations de retraite	
7.	Dividendes	
8.	Intérêts	

CATÉGORIE		Par mois
9.	Loyer et pension	
10.	Crédit d'impôt pour enfant du Canada	
11.	Aliments effectivement reçus	
12.	Revenu des enfants	
13.	Remboursement de la T.P.S.	
14.	Paiements de fonds en fiducie	
15.	Cadeaux	
16.	Autre (Précisez. Joignez une autre feuille au besoin.)	
17.	<b>REVENUS DE TOUTES PROVENANCES</b>	

**SECTION 2 : AUTRES AVANTAGES**

Indiquez vos avantages non pécuniaires, tels que l'utilisation d'une voiture de fonction, l'adhésion à un club ou la chambre et la pension que votre employeur ou quelqu'un d'autre vous fournit ou les avantages qui sont passés en charges par votre entreprise.

ARTICLE	PRÉCISIONS	Valeur marchande mensuelle
<b>18. TOTAL</b>		

**19. REVENU MENSUEL BRUT ET AVANTAGES** (Additionnez : [17] plus [18].) ..... \$

**SECTION 3 : RETENUES À LA SOURCE**

pour la période de 12 mois allant du (date) ..... au (date) .....

GENRE DE DÉPENSES		Par mois
20.	Impôt sur le revenu	
21.	Régime de pensions du Canada	
22.	Autres régimes de pension	
23.	Assurance-emploi	
24.	Cotisations syndicales ou autres	

GENRE DE DÉPENSES		Par mois
25.	Assurance collective	
26.	Autre (Précisez. Joignez une autre feuille au besoin.)	
27.	<b>TOTAL — RETENUES À LA SOURCE</b>	

**28. REVENU MENSUEL NET** (Soustrayez : [19] moins [27].) ..... \$

Suite à la page suivante →  
 (English on reverse)

**PART 4: TOTAL EXPENSES**

for the 12 months from (date) ..... to (date) .....

**NOTE:** If you need to complete this Part (see instructions on page 1), you must set out your TOTAL living expenses, including those expenses involving any children now living in your home. This part may also be used for a proposed budget. To prepare a proposed budget, photocopy Part 4, complete as necessary, change the title to "Proposed Budget" and attach it to this form.

	TYPE OF EXPENSE	Monthly
<b>Housing</b>		
29.	Rent/mortgage	
30.	Property taxes & municipal levies	
31.	Condominium fees & common expenses	
32.	Water	
33.	Electricity & heating fuel	
34.	Telephone	
35.	Cable television & pay television	
36.	Home insurance	
37.	Home repairs, maintenance, gardening	
<b>Sub-total of items [29] to [37]</b>		
<b>Food, Clothing and Transportation etc.</b>		
38.	Groceries	
39.	Meals outside home	
40.	General household supplies	
41.	Hairdresser, barber & toiletries	
42.	Laundry & dry cleaning	
43.	Clothing	
44.	Public transit	
45.	Taxis	
46.	Car insurance	
47.	Licence	
48.	Car loan payments	
49.	Car maintenance and repairs	
50.	Gasoline & oil	
51.	Parking	
<b>Sub-total of items [38] to [51]</b>		
<b>Health and Medical (do not include child(ren)'s expenses)</b>		
52.	Regular dental care	
53.	Orthodontics or special dental care	
54.	Medicine & drugs	
55.	Eye glasses or contact lenses	
56.	Life or term insurance premiums	
<b>Sub-total of items [52] to [56]</b>		

	TYPE OF EXPENSE	Monthly
<b>Child(ren)</b>		
57.	School activities (field trips, etc.)	
58.	School lunches	
59.	School fees, books, tuition, etc. (for children)	
60.	Summer camp	
61.	Activities (music lessons, clubs, sports)	
62.	Allowances	
63.	Baby sitting	
64.	Day care	
65.	Regular dental care	
66.	Orthodontics or special dental care	
67.	Medicine & drugs	
68.	Eye glasses or contact lenses	
<b>Sub-total of items [57] to [68]</b>		
<b>Miscellaneous and Other</b>		
69.	Books for home use, newspapers, magazines, videos, compact discs	
70.	Gifts	
71.	Charities	
72.	Alcohol & tobacco	
73.	Pet expenses	
74.	School fees, books, tuition, etc.	
75.	Entertainment & recreation	
76.	Vacation	
77.	Credit cards (but not for expenses mentioned elsewhere in the statement)	
78.	R.R.S.P. or other savings plans	
79.	Support actually being paid in any other case	
80.	Income tax and Canada Pension Plan (not deducted from pay)	
81.	Other (Specify. If necessary attach an extra sheet.)	
<b>Sub-total of items [69] to [81]</b>		
82.	<b>Total of items [29] to [81]</b>	

**SUMMARY OF INCOME AND EXPENSES**

Net monthly income (item [28] above) = \$ .....

Subtract actual monthly expenses (item [82] above) = \$ .....

**ACTUAL MONTHLY SURPLUS/DEFICIT = \$ .....**

## SECTION 4 : DÉPENSES TOTALES

pour la période de 12 mois allant du (date) ..... au (date) .....

**REMARQUE :** Si vous devez remplir la présente section (voir les instructions à la page 1), vous devez indiquer vos frais de subsistance TOTAUX, y compris ceux pour les enfants qui habitent chez vous. Vous pouvez également utiliser la présente section pour établir un projet de budget. Pour ce faire, photocopiez la section 4, remplissez les parties nécessaires, remplacez le titre par « Projet de budget » et joignez le document à la présente formule.

GENRE DE DÉPENSES		Par mois
<b>Logement</b>		
29.	Loyer/hypothèque	
30.	Impôts fonciers et municipaux	
31.	Frais de condominium et dépenses communes	
32.	Eau	
33.	Électricité et combustible de chauffage	
34.	Téléphone	
35.	Câblodistribution et télévision payante	
36.	Assurance-habitation	
37.	Réparations domiciliaires, entretien, jardinage	
<b>Total partiel — numéros [29] à [37]</b>		
<b>Nourriture, vêtements, transport, etc.</b>		
38.	Épicerie	
39.	Repas pris à l'extérieur de la maison	
40.	Articles ménagers divers	
41.	Coiffure et articles de toilette	
42.	Blanchissage et nettoyage à sec	
43.	Vêtements	
44.	Transports en commun	
45.	Taxis	
46.	Assurance-automobile	
47.	Permis de conduire et immatriculation	
48.	Prêt-automobile	
49.	Entretien et réparation de la voiture	
50.	Essence et huile	
51.	Stationnement	
<b>Total partiel — numéros [38] à [51]</b>		
<b>Soins de santé et soins médicaux (N'incluez pas les dépenses liées aux enfants.)</b>		
52.	Soins dentaires ordinaires	
53.	Soins orthodontiques ou soins dentaires spéciaux	
54.	Médicaments	
55.	Lunettes ou verres de contact	
56.	Primes d'assurance-vie ou d'assurance temporaire	
<b>Total partiel — numéros [52] à [56]</b>		

GENRE DE DÉPENSES		Par mois
<b>Enfants</b>		
57.	Activités scolaires (sorties éducatives, etc.)	
58.	Repas pris à l'école	
59.	Frais scolaires, livres, etc. (enfants)	
60.	Camp d'été	
61.	Activités (cours de musique, clubs, sports)	
62.	Argent de poche	
63.	Gardiennage d'enfants	
64.	Garderie	
65.	Soins dentaires ordinaires	
66.	Soins orthodontiques ou soins dentaires spéciaux	
67.	Médicaments	
68.	Lunettes ou verres de contact	
<b>Total partiel — numéros [57] à [68]</b>		
<b>Divers et autres</b>		
69.	Livres pour la maison, journaux, revues, cassettes vidéo et disques compacts	
70.	Cadeaux	
71.	Oeuvres de bienfaisance	
72.	Alcool et tabac	
73.	Dépenses pour animaux domestiques	
74.	Frais scolaires, livres, droits, etc.	
75.	Sorties et loisirs	
76.	Vacances	
77.	Cartes de crédit (mais non pour les dépenses mentionnées ailleurs dans le présent état)	
78.	R.E.É.R. ou autres régimes d'épargne	
79.	Aliments réellement versés dans une autre cause	
80.	Impôt sur le revenu et cotisation au Régime de pensions du Canada (non prélevés à la source)	
81.	Autre (Précisez. Joignez une autre feuille au besoin.)	
<b>Total partiel — numéros [69] à [81]</b>		
82.	<b>Total — numéros [29] à [81]</b>	

## RÉSUMÉ DU REVENU ET DES DÉPENSES

Revenu mensuel net (numéro [28] ci-dessus) = ..... \$  
 Moins les dépenses mensuelles réelles (numéro [82] ci-dessus) = ..... \$  
**EXCÉDENT/DÉFICIT MENSUEL RÉEL** = ..... \$

Suite à la page suivante →  
 (English on reverse)

Court file number
-------------------

**PART 5: OTHER INCOME INFORMATION**

1. I am  employed by *(name and address of employer)*
- self-employed, carrying on business under the name of *(name and address of business)*
- unemployed since *(date when last employed)*
2. I attach the following required information *(if you are filing this statement to update or correct an earlier statement, then you do not need to attach income tax returns that have already been filed with the court.):*
- a copy of my income tax returns that were filed with the Canada Revenue Agency for the past 3 taxation years, together with a copy of all material filed with the returns and a copy of any notices of assessment or re-assessment that I have received from the Canada Revenue Agency for those years; or
  - a statement from the Canada Revenue Agency that I have not filed any income tax returns from the past 3 years; or
  - a direction in Form 13A signed by me to the Taxation Branch of the Canada Revenue Agency for the disclosure of my tax returns and notices of assessment to the other party for the past 3 years.
- I attach proof of my current income, including my most recent
- pay cheque stub.       employment insurance stub.       worker's compensation stub.
  - pension stub.       other. *(Specify.)*
3.  *(check if applicable)* I am an Indian within the meaning of the *Indian Act* (Canada) and all my income is tax exempt and I am not required to file an income tax return. I have therefore not attached an income tax return for the past three years.

**PART 6: OTHER INCOME EARNERS IN THE HOME**

*Complete this part only if you are making or responding to a claim for undue hardship or spousal support. Indicate at paragraph 1 or 2, whether you are living with another person (for example, spouse, roommate or tenant). If you complete paragraph 2, also complete paragraphs 3 to 6.*

1.  I live alone.
2. I am living with *(full legal name of person)* .....
3. This person has *(give number)* ..... child(ren) living in the home.
4. This person  works at *(place of work or business)* .....  
 does not work outside the home.
5. This person  earns *(give amount)* \$ ..... per .....  
 does not earn anything.
6. This person  contributes about \$ ..... per ..... towards the household expenses.  
 contributes no money to the household expenses.

**SECTION 5 : AUTRES RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU REVENU**

1. Je suis  employé(e) par (*nom et adresse de l'employeur*)
- à mon compte et j'exerce mes activités commerciales sous le nom de (*nom et adresse de l'entreprise*)
- sans emploi depuis (*dernière date à laquelle vous étiez employé(e)*)
2. Je joins les documents requis suivants (*si vous déposez le présent état pour mettre à jour ou corriger un état antérieur, vous n'avez pas à joindre les déclarations de revenus déjà déposées auprès du tribunal*) :
- soit une copie des déclarations de revenus que j'ai remises à l'Agence du revenu du Canada pour les trois dernières années d'imposition, une copie des pièces qui y étaient jointes ainsi qu'une copie des avis de cotisation ou de nouvelle cotisation d'impôt que j'ai reçus de l'Agence pour ces années;
  - soit une déclaration de l'Agence du revenu du Canada selon laquelle je n'ai produit aucune déclaration de revenus pour les trois dernières années;
  - soit une directive, rédigée selon la formule 13A, signée de ma main et adressée à la Direction de l'impôt de l'Agence du revenu du Canada permettant la divulgation de mes déclarations de revenus et de mes avis de cotisation à l'autre partie pour les trois dernières années.
- Je joins la preuve de mon revenu actuel, y compris mon plus récent :
- talon de chèque de paie.
  - talon de chèque de pension.
  - talon de chèque d'assurance-emploi.
  - talon de chèque d'indemnité d'accident du travail.
  - autre (*Précisez.*)
3.  (*Cochez s'il y a lieu.*) Je suis un(e) Indien(ne) au sens de la *Loi sur les Indiens* (Canada). Tout mon revenu est exonéré d'impôt et je ne suis pas tenu(e) de remettre une déclaration de revenus. Par conséquent, je n'ai pas joint de déclaration de revenus pour les trois dernières années.

**SECTION 6 : AUTRES MEMBRES DU MÉNAGE QUI GAGNENT UN REVENU**

*Ne remplissez la présente section que si vous présentez une demande pour difficultés excessives ou une demande d'aliments pour le conjoint, ou y répondez. Indiquez au numéro 1 ou 2 si vous habitez avec une autre personne (par exemple, conjoint, colocataire ou locataire). Si vous remplissez le numéro 2, remplissez également les numéros 3 à 6.*

1.  J'habite seul(e).
2. J'habite avec (*nom et prénom officiels de la personne*) .....
3. Cette personne a (*nombre*) ..... enfant(s) qui habite(nt) sous le même toit.
4. Cette personne  travaille à/chez (*lieu de travail ou d'activité*) .....  
 ne travaille pas à l'extérieur du foyer.
5. Cette personne  gagne (*montant*) ..... \$ par .....  
 ne gagne rien.
6. Cette personne  paie environ ..... \$ par ..... pour les dépenses du ménage.  
 ne paie aucune des dépenses du ménage.

Suite à la page suivante →  
(English on reverse)

Court file number
-------------------

**PART 7: PROPERTY**

**LAND**

Kind of Property	Address of Property	Type of Ownership (Give your percentage of interest)	Estimated Market Value of Your Interest
			<b>83. TOTAL VALUE</b>

**GENERAL ITEMS AND VEHICLES** (including household goods and furniture, jewellery, cars, boats, tools, sports and hobby equipment)

Description (including where located, year and make)	Estimated Market Value (not replacement cost)
<b>84. TOTAL VALUE</b>	

**BANK ACCOUNTS, SAVINGS, SECURITIES AND PENSIONS** (including R.R.S.P.'s other savings plans, cash, accounts in financial institutions, stocks, bonds, term deposits and controlling interest in an incorporated business)

Item/Type	Institution (include location)/ Description (including issuer and date)	Account Number	Date of Maturity	Amount/Estimated Market Value
				<b>85. TOTAL VALUE</b>

**LIFE AND DISABILITY INSURANCE** (List all policies now in existence.)

Company, Type & Policy No.	Beneficiary	Face Amount	Today's Cash Surrender Value
			<b>86. TOTAL VALUE</b>

**BUSINESS INTERESTS** (Show any interest in an unincorporated business owned today.)

Name of Firm or Company	Nature and Location of Business	Interest	Estimated Market Value of Your Interest
			<b>87. TOTAL VALUE</b>

**MONEY OWED TO YOU** (including any court judgments in your favour, any estate money and any income tax refunds owed to you.)

Details (including name of debtors)	Amount Owed to You
<b>88. TOTAL OF MONEY OWED TO YOU</b>	

**OTHER PROPERTY**

Type of Property	Description and Location	Estimated Market Value
		<b>89. TOTAL VALUE OF OTHER PROPERTY</b>

<b>90. TOTAL VALUE OF ALL PROPRTY</b> (Add items [83] to [89].)
--

## SECTION 7 : BIENS

## BIENS-FONDS

Genre de bien-fonds	Adresse du bien-fonds	Genre de droit de propriété (Indiquez le pourcentage de votre intérêt.)	Valeur marchande estimative de votre intérêt
<b>83. VALEUR TOTALE</b>			

## ARTICLES DIVERS ET VÉHICULES (y compris articles ménagers et ameublement, bijoux, voitures, bateaux, outils, articles de sport et de loisirs)

Description (y compris emplacement, année et marque)	Valeur marchande estimative (pas le coût de remplacement)
<b>84. VALEUR TOTALE</b>	

## COMPTES BANCAIRES, ÉPARGNE, VALEURS MOBILIÈRES ET FONDS DE PENSION (y compris R.E.É.R., autres régimes d'épargne, espèces, comptes auprès d'établissements financiers, actions, obligations, dépôts à terme et intérêts majoritaires dans une entreprise constituée en personne morale)

Article/Genre	Établissement (y compris l'emplacement)/ Description (y compris l'émetteur et la date)	Numéro de compte	Date d'échéance	Montant/Valeur marchande estimative
<b>85. VALEUR TOTALE</b>				

## ASSURANCE-VIE ET INVALIDITÉ (Énumérez toutes les polices en vigueur.)

Compagnie, genre et numéro de police	Bénéficiaire	Capital assuré	Valeur de rachat actuelle
<b>86. VALEUR TOTALE</b>			

## INTÉRÊTS DANS UNE ENTREPRISE (Indiquez tout intérêt dont vous êtes actuellement propriétaire dans une entreprise non constituée en personne morale.)

Nom de l'entreprise ou de la compagnie	Nature et emplacement de l'entreprise	Intérêt	Valeur marchande estimative de votre intérêt
<b>87. VALEUR TOTALE</b>			

## CRÉANCES (y compris tout jugement du tribunal rendu en votre faveur, toute somme à laquelle vous avez droit dans le cadre d'une succession et tout remboursement d'impôt qui vous est dû.)

Précisions (y compris le nom des débiteurs)	Montant de la créance
<b>88. TOTAL DES CRÉANCES</b>	

## AUTRES BIENS

Genre de bien	Description et emplacement	Valeur marchande estimative
<b>89. VALEUR TOTALE DES AUTRES BIENS</b>		

**90. VALEUR DE TOUS LES BIENS**  
 (Additionnez les numéros [83] à [89].)

--	--

Court file number
-------------------

**PART 8: DEBTS AND OTHER LIABILITIES**

Debts and other liabilities may include any money owed to the Canada Revenue Agency, contingent liabilities such as guarantees or warranties given by you (but indicated that they are contingent), any unpaid legal or professional bills as a result of this case, mortgages, charges, liens, notes, credit cards and accounts payable.

Type of Debt	Creditor	Details	Monthly Payments	Full Amount Now Owing
Bank, trust or finance company, or credit union loans				
Amounts owed to credit card companies				
Other debts				
<b>91. TOTAL OF DEBTS AND OTHER LIABILITIES:</b>				

**PART 9: SUMMARY OF ASSETS AND LIABILITIES**

	Amounts
<b>TOTAL ASSETS</b> (from item [90] above)	\$
<b>Subtract TOTAL DEBTS</b> (from item [91] above)	\$
<b>92. NET WORTH</b>	\$

- I do not expect changes in my financial situation.
- I do expect changes in my financial situation as follows:

- I attach a proposed budget in the format of Part 4 of this form.

**NOTE: As soon as you find out that the information in this financial statement is incorrect or incomplete, or there is a material change in your circumstances that affects or will affect the information in this financial statement, you MUST serve on every other party to this case and file with the court:**

- a new financial statement with updated information, or
- if changes are minor, an affidavit in Form 14A setting out the details of these changes.

Sworn/Affirmed before me at .....  
*municipality*  
 in .....  
*province, state or country*  
 on .....  
*date*

\_\_\_\_\_  
 Commissioner for taking affidavits  
 (Type or print name below if signature is illegible.)

\_\_\_\_\_  
 Signature  
 (This form is to be signed in front of a lawyer, justice of the peace, notary public or commissioner for taking affidavits.)

**SECTION 8 : DETTES ET AUTRES OBLIGATIONS**

Les dettes et autres obligations peuvent comprendre toute somme due à l'Agence du revenu du Canada, les obligations éventuelles comme les garanties que vous avez données (précisez qu'elles sont éventuelles), les frais de justice ou honoraires non payés qui découlent de cette cause, les hypothèques, les charges, les privilèges, les billets, les cartes de crédit et les sommes à payer.

Genre de dette	Créancier	Précisions	Paiements mensuels	Somme totale due actuellement
Banque, compagnie de fiducie ou de financement, ou prêts d'une caisse populaire				
Sommes dues à des sociétés émettrices de cartes de crédit				
Autres dettes				
<b>91. VALEUR TOTALE DES DETTES ET AUTRES OBLIGATIONS :</b>				

**SECTION 9 : RÉSUMÉ DES AVOIRS ET DES OBLIGATIONS**

	Sommes
<b>VALEUR TOTALE DES AVOIRS</b> (numéro [90] ci-dessus)	\$
<b>moins VALEUR TOTALE DES DETTES</b> (numéro [91] ci-dessus)	\$
<b>92. VALEUR NETTE</b>	\$

- Je ne prévois aucun changement dans ma situation financière.
- Je prévois les changements suivants dans ma situation financière :
  
- Je joins un projet de budget rédigé selon le modèle de la section 4 de la présente formule.

**REMARQUE :** Dès que vous découvrez que les renseignements contenus dans le présent état financier sont inexacts ou incomplets, ou que votre situation a subi un changement important qui influe ou influera sur les renseignements contenus dans le présent état financier, vous DEVEZ signifier à toutes les autres parties à cette cause et déposer auprès du tribunal :

- soit un nouvel état financier contenant des renseignements mis à jour,
- soit un affidavit rédigé selon la formule 14A qui précise les changements, s'ils sont mineurs.

Déclaré sous serment/Affirmé solennellement devant moi à \_\_\_\_\_  
*municipalité*

en/à/au \_\_\_\_\_  
*province, État ou pays*

le \_\_\_\_\_  
*date*

\_\_\_\_\_  
*Commissaire aux affidavits  
 (Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d'imprimerie ci-dessous si la signature est illisible.)*

\_\_\_\_\_  
*Signature  
 (La présente formule doit être signée en présence d'un avocat, d'un juge de paix, d'un notaire ou d'un commissaire aux affidavits.)*