

Legal Department



**Provincial Offences
Division**

Motion to Adjourn Trial Date

You must submit both **original** forms by mail or in person to the Provincial Offences Office, 99 Foster Drive, Sault Ste. Marie, Ontario, P.O. Box 580, P6A 5N1

Affidavit of Service

Your signature must be commissioned by a Commissioner of Oaths

*Both forms must be filed and served on the Prosecution and the Provincial Offences Office at minimum 3 business days before your scheduled Trial date.

**NOTICE OF MOTION
AVIS DE MOTION**

BETWEEN
ENTRE

Prosecutor
Poursuivant

and
et

Defendant
Défendeur

TAKE NOTICE that an application will be made by the _____
SACHEZ QU'UNE requête sera déposée par _____
(Prosecutor/Defendant) / (poursuivant/défendeur)

on _____, yr. _____, before the Ontario Court of Justice
le _____, an _____, devant la Cour de justice de l'Ontario

at _____
à _____

in the following matter:
en ce qui concerne l'affaire suivant :

for an Order as follows:
pour une ordonnance comme suit :

And further take notice that in support of this application will be read the affidavit of _____
Sachez aussi qu'à l'appui de cette requête sera lu l'affidavit de _____

_____ , and such other and further evidence as may be required.
ainsi que d'autres preuves qui s'avéreront nécessaires.

Dated this _____ day of _____, yr. _____
Fait le _____ jour de _____, an _____

at _____
à _____

Signed _____
Signature

Address _____
Adresse

TO: / À :
Prosecutor (or Defendant) and Clerk of the Court
Poursuivant (ou Défendeur) et au greffier de la Cour

DISTRIBUTION:

Defendant/Prosecutor
défendeur/poursuivant

Counsel for Defendant/Prosecutor
avocat du défendeur/poursuivant

Agent for Defendant/Prosecutor
mandataire du défendeur/poursuivant

FOR INFORMATION ON ACCESS
TO ONTARIO COURTS
FOR PERSONS WITH DISABILITIES, CALL
1-800-387-4456
TORONTO AREA 416-326-0111



POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCÈS
DES PERSONNES HANDICAPÉES
AUX TRIBUNAUX DE L'ONTARIO, COMPOSEZ LE
1-800-387-4456
RÉGION DE TORONTO 416-326-0111



Ministry of
the Attorney
General

*Ministère du
Procureur
général*

**GENERAL FORM FOR AFFIDAVIT
FORMULE GÉNÉRALE D’AFFIDAVIT**

I, _____
Je soussigné(e),

of
de

make oath and say as follows:
déclare sous serment que :

Signature

Sworn by the said _____
Déclaré sous serment par

before me, _____
devant moi

at _____
dans le/la

on the _____ day of _____, yr. _____
le _____ jour de _____ an

(A commissioner, etc. / *Commissaire, etc.*)