

LEGAL AID NEW BRUNSWICK

LAW SOCIETY OF
NEW BRUNSWICK

AIDE JURIDIQUE DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

BARREAU DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

LEGAL AID ACT
LOI SUR L'AIDE JURIDIQUE

APPLICATION FOR LEGAL AID
DEMANDE D'AIDE JURIDIQUE

1. NAME OF APPLICANT:
NOM DU (DE LA) REQUÉRANT(E):

SURNAME/NOM DE FAMILLE GIVEN NAME/PRÉNOM

ADDRESS:
ADRESSE:

NUMBER NUMÉRO	STREET OR RURAL ROUTE RUE OU ROUTE RURALE	CITY, TOWN, VILLAGE OR P.O. CITÉ, VILLE, VILLAGE OU C.P.	COUNTY COMTÉ	TELEPHONE TÉLÉPHONE
------------------	--	---	-----------------	------------------------

Length of time lived at above address
Depuis combien de temps demeurez-vous à l'adresse ci-dessus?

Length of time lived in N.B.
Depuis combien de temps demeurez-vous au Nouveau-Brunswick?

2. DATE OF BIRTH
DATE DE NAISSANCE

DAY/JOUR MONTH/MOIS YEAR/ANNÉE

If under 19 years of age and not living with parents, with whom living and relationship, if any, to applicant
Si vous n'avez pas 19 ans et ne demeurez pas avec vos parents, avec qui demeurez-vous et quel est son (leur) lien de parenté, s'il y a lieu, avec vous?

MARITAL STATUS: SITUATION MATRIMONIALE:	SEX: SEXE:
<input type="checkbox"/> Single/Célibataire <input type="checkbox"/> Divorced/Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Male/Homme
<input type="checkbox"/> Married/Marié(e) <input type="checkbox"/> Widowed/Veuf(veuve)	<input type="checkbox"/> Female/Femme

NAME OF SPOUSE NOM DU CONJOINT	ADDRESS ADRESSE
-----------------------------------	--------------------

3. Have you previously applied for legal aid? If so, where?
Avez-vous déjà demandé de l'aide juridique? Si "oui", où?

Have you previously applied for legal aid with respect to the subject matter of this application?
Avez-vous déjà demandé de l'aide juridique concernant l'objet de la présente demande?

If so, where?
Si "oui", où?

4. DEPENDANTS:

PERSONNES À CHARGE:

NAME
NOMRELATIONSHIP
LIEN DE PARENTÉBIRTHDATE
DATE DE
NAISSANCEREASON FOR DEPENDENCY
MOTIF POUR LEQUEL CETTE
PERSONNE EST À
VOTRE CHARGE

5. OCCUPATION:

PROFESSION:

If self employed or partner give name of firm

Si vous travaillez à votre propre compte ou êtes associé, indiquez le nom de l'entreprise

Address/Adresse

Name of partner(s) if applicable

Nom de l'(des) associé(s), s'il y a lieu

6. STATEMENT OF ASSETS:

Transfer of property — real or personal — by applicant, or dependent children. Have any assets been transferred within previous one year — by gift, sale, quitclaim or foreclosure?

Yes No If yes, give particulars:

DÉCLARATION RELATIVE AUX AVOIRS

Transfert de biens réels ou personnels par le requérant, son conjoint ou ses enfants à charge. Y a-t-il eu transfert durant les douze mois précédents par donation, vente, renonciation ou forclusion?

Oui Non Si "oui", préciser:

Personal Property (owned by applicant, spouse and dependants)

Biens personnels (du (de la)requérant(e), de son conjoint et des personnes à sa charge)

	VALUE/ VALEUR		VALUE/ VALEUR
Cash on Hand Argent comptant	\$	Assets in safety deposit box Avoirs dans coffret de sûreté	\$
Bank account(s) or other savings account(s) Compte(s) bancaire(s) ou autre(s) compte(s) d'épargne	\$	Other assets (loans, money held in trust for you, etc.) Autres avoirs (prêts, sommes gardées en fiducie pour vous, etc.)	\$
Credit Union Caisse populaire	\$	Motor Vehicles (describe) Véhicules à moteur (décrire)	\$
Securities (bonds, stocks, etc.) — attach list Valeurs (obligations, actions, etc.) — annexer une liste	\$	Other (specify) Autres (préciser)	\$
		TOTAL	\$

Give location of the Banks in which
Accounts (or safety deposit box)
are held:

Adresse des banques où se trouvent vos
comptes (ou coffrets de sûreté):

If any of the assets listed herein are owned
jointly by the applicant and someone other
than his spouse or dependants, state with
whom they are held and the exact amount of
applicant's share.

(1)
(2)
(3)

Si l'un des avoirs énumérés appartient
conjointement au(à la) requérant(e) et à une
personne autre que son conjoint ou les
personnes à sa charge, indiquer le nom du
(de la) requérant(e).

7. LIFE INSURANCE (on life of applicant, spouse and dependants)
 ASSURANCE-VIE (sur la tête du (de la) requérant(e), de son conjoint et des personnes à sa charge)

OWNER PROPRIÉTAIRE	LIFE INSURED ASSURÉ	NAME OF COMPANY NOM DE LA COMPAGNIE	BENEFICIARY BÉNÉFICIAIRE	ESTIMATED CASH SURRENDER VALUE VALEUR ESTIMATIVE DE RACHAT	FACE VALUE VALEUR NOMINALE
-----------------------	------------------------	--	-----------------------------	--	-------------------------------------

8. ARE ANY FUTURE ASSETS EXPECTED?
 PRÉVOYEZ-VOUS L'ACQUISITION D'AUTRES AVOIRS? Yes No
 Oui Non

If yes, give full details
 Si "oui", préciser le détail

9. REAL PROPERTY
 BIENS RÉELS

DESCRIPTION AND LOCATION DESCRIPTION ET EMPLACEMENT	OWNED OR LONG TERM LEASE PROPRIÉTAIRE OU BAIL À LONG TERME	OWNED BY APPLICANT SPOUSE OR DEPENDENT CHILDREN PROPRIÉTÉ DU(DE LA) REQUÉRANT(E), SON CONJOINT OU SES ENFANTS À CHARGE	RENTED, VACANT OR OCCUPIED LOUÉ, VACANT OU OCCUPÉ	ASSESSED VALUE VALEUR ÉVALUÉE	BALANCE OF MORTGAGES SOLDE DE LA DETTE HYPOTHÉCAIRE

Provide details of any equity in partnership or private company
 Donner le détail de votre avoir dans une société en nom collectif ou compagnie privée

10. LIABILITIES
 DETTES:

Bank Overdraft Découverts bancaires	\$	Other (Specify) Autres (préciser)	\$
Business Loan Emprunt commercial	\$	Give Details of Collateral, Balance, Date Due, etc. Donner le détail de la garantie, du solde, de la date d'échéance, etc.	
Personal Loan (Bank, Credit Union, Finance or Acceptance Corporation) Emprunts personnels (banque, caisse populaire, société de prêt ou de financement)	\$		

11. INCOME (applicant, spouse and dependants)
 REVENU (requérant(e), conjoint et personnes à charge)

Gross Salaries, Wages or Commissions
 Traitements bruts, salaires ou commissions \$

Business, Professional, Farming or
 Rental Income

Revenus d'entreprise, professionnels, agricoles ou locatifs	GROSS \$ BRUT (after reasonable expenses as per audited financial statement or income tax return and assessment notices) (Déduction faite des dépenses raisonnables, d'après un état financier vérifié ou une déclaration d'impôt sur le revenu et des avis d'évaluation)	NET \$ NET
--	--	---------------

Investment Income (itemize holdings) Revenus de placements (préciser les valeurs)	\$
Old Age Security (including supplement) Sécurité de la vieillesse (y compris le supplément)	\$
Welfare Allowances and other like assistance Allocations d'assistance sociale et autres allocations semblables	\$
War Veteran's Allowance or Civilian War Pensions and Allowances, The Pension Act (Canada) Allocations aux anciens combattants ou pensions et allocations de guerre pour les civils, Loi sur les pensions du Canada	\$
Workers' Compensation Board Payments Paiements de la Commission des accidents du travail	\$
Unemployment Insurance Benefits - Give Social Ins. No. Prestations d'assurance-chômage - Indiquer le numéro d'assurance sociale	\$
Alimony or Maintenance Payments Pension alimentaire ou allocations d'entretien	\$
Boarder Income (40% of the gross) Revenu de pensionnaire (40% du montant brut)	\$
Payments under any Annuity, Superannuation, Pension or Insurance Benefit Scheme (including Canada Pension Plan) Sommes reçues en vertu d'un régime de rente, de pension ou de retraite ou d'un plan d'assurance (y compris le Régime de pensions du Canada)	\$
Payments from a Mortgage, Agreement of Sale or Loan Agreement Paiements provenant d'un hypothèque ou d'un contrat de vente ou de prêt	\$
Other (Specify) Autres (préciser)	\$
TOTAL INCOME PER MONTH REVENU MENSUEL TOTAL	\$

12. LIVING EXPENSES
FRAIS DE SUBSISTANCE

Basic Requirements (Estimated) by Applicant including Food, Clothing, Household Supplies and Personal Requirements Besoins essentiels (estimés par le requérant) y compris l'alimentation, l'habillement, les fournitures domestiques et les besoins personnels	\$
Shelter, including Rent, Mortgage Principal and/or Interest, Taxes, Fire Insurance, Other (specify), Utilities (Fuel, Hydro, Water, Phone) Logement, y compris le loyer, le capital et les intérêts hypothécaires, les impôts, l'assurance-incendie et autres (préciser), services publics (chauffage, électricité, eau, téléphone)	\$

Transportation including Car Expenses (Gas,
oil, repairs, insurance, not depreciation)
Commuting to Work, School (other than by car)
Other (Specify)

Transport, y compris les dépenses d'automobile
(essence, huile, réparations, assurance, mais pas
l'amortissement) Dépenses pour se rendre au travail
et à l'école (autrement que par voiture)
Autres (préciser) \$

Life Insurance Premiums
Primes d'assurance-vie \$

Medical Expenses (including Optical and Dental)
Frais médicaux (y compris les soins optiques et dentaires) \$

Income Tax, U.I. Contributions, Pension Contributions, Union Dues and
Charitable Donations
Impôt sur le revenu, cotisations d'assurance-chômage, cotisations au
Régime de pensions, cotisations syndicales et dons de charité \$
Other (specify)
Autres (préciser)

Installment Loan Payments
Paiements échelonnés sur un emprunt

SUB TOTAL
TOTAL PARTIEL \$ _____

Contingencies (greater of 5% of subtotal or \$20)
Frais imprévus (5% du total partiel ou 20 \$, en prenant le
plus élevé de ces deux montants)

TOTAL EXPENSES PER MONTH
DÉPENSES MENSUELLES TOTALES \$ _____

13. Particulars of Purpose for which Legal Aid is Required
Motifs de la demande d'aide juridique

14. Have you previously consulted a solicitor about the matter for which you are now seeking Legal Aid?
Avez-vous déjà consulté un avocat sur la question qui fait l'objet de la présente demande d'aide juridique?

If so, who? Have you paid him any money?
Si "oui", indiquez son nom Lui avez-vous versé des honoraires?

How much? When?
Combien? \$ Quand?

15. (FOR LEGAL AID OFFICE USE ONLY)
(RÉSERVÉ AU BUREAU D'AIDE JURIDIQUE)

Where criminal charges are involved the following questions should be answered:
En cas d'accusation en matière criminelle, répondre aux questions suivantes:

Is the applicant in custody? Le(La) requérant(e) est-il(elle) détenu(e)?	If so, where? Si "oui", où?	
Date of Hearing Date de l'audition	Choice of Lawyer Choix d'un(e) avocat(e)	(1)
		(2)
		(3)

DATED at _____, this _____ day of _____, 19____

FAIT à _____ le _____ 19____.

.....
WITNESS
TÉMOIN

.....
SIGNATURE OF APPLICANT
SIGNATURE DU(DE LA)REQUÉRANT(E)

DECLARATION/DÉCLARATION

I/Je soussigné(e), _____ of the/de la (du)

of/d _____ in the County of/dans le comté d _____

do solemnly declare as follows:
déclare solennellement ce qui suit:

1. I am the above named applicant and I duly signed the foregoing application.
Je suis le(la) requérant(e) nommé(e) ci-dessus et j'ai dûment signé la demande qui précède.
2. All the information given by me and set out in the said application is true to the best of my knowledge and belief.
Tous les renseignements que j'ai fournis et que renferme cette demande sont exacts pour autant que je sache.

And I make this solemn declaration conscientiously believing it to be true and knowing that it is of the same force and effect as if made under oath and by virtue of the *Evidence Act*.

Et je fais cette déclaration solennelle, la croyant vraie en toute conscience et sachant qu'elle a la même valeur et les mêmes effets que si elle était faite sous serment et aux termes de la *Loi sur la preuve*.

.....
SIGNATURE OF APPLICANT/SIGNATURE DU
(DE LA)REQUÉRANT(E)

DECLARED BEFORE ME AT

THE)
OF)
IN THE COUNTY OF)
THIS DAY OF)
19)

DÉCLARATION FAITE DEVANT MOI À

DANS LA (LE))
DE)
DANS LE COMTÉ D)
LE 19)

.....
A COMMISSIONER OF OATHS BEING A SOLICITOR
COMMISSAIRE AUX SERMENTS, EN MA QUALITÉ D'AVOCAT

.....)
A COMMISSIONER OF OATHS (EXPIRY DATE)
COMMISSAIRE AUX SERMENTS (DATE D'EXPIRATION)