# FORMULE 1b

[*Règle 6*]

COUR D’APPEL DE LA SASKATCHEWAN

CACV \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENTRE :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

appelant

(*ajouter sa qualité devant la juridiction inférieure*)

ET :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intimé

(*ajouter sa qualité devant la juridiction inférieure*)

# AVIS D’APPEL INCIDENT

SACHEZ CE QUI SUIT :

1. L’intimé interjette appel incident du jugement (*ou de l’ordonnance*) porté(*e*) en appel.
2. L’intimé souhaite que les parties suivantes du jugement (*ou de l’ordonnance*) soient modifiées :

(*Énumérer ici, en alinéas a), b), etc., les parties du jugement ou de l’ordonnance qui sont visées par l’appel incident.*)

1. Voici les moyens de l’appel incident :

(*Énumérer ici, en alinéas a), b), etc., les raisons pour lesquelles le jugement ou l’ordonnance serait erroné.* )

1. L’appelant demande la réparation suivante :

(*Préciser ici la réparation ou le recours attendu de la Cour.* )

FAIT à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , en Saskatchewan, le .

(*date*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature de l’intimé ou de son avocat

**DESTINATAIRE :** Appelant(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESTINATAIRE :** REGISTRAIRE

COUR D’APPEL DE LA SASKATCHEWAN 2425, AVENUE VICTORIA

REGINA (SASKATCHEWAN) S4P 4W6

Téléphone : 306-787-5382

Télécopieur : 306-787-5815

Dépôt él. : [https://ecourt.sasklawcourts.ca](https://ecourt.sasklawcourts.ca/)

# CE DOCUMENT EST DÉPOSÉ PAR :

|  |
| --- |
| Cabinet (*le cas échéant*) : |
| Avocat chargé du dossier (*le cas échéant*) : |
| Nom de l’autoreprésenté (*le cas échéant*) : |
| Adresse aux fins de signification : |
| (*adresse du cabinet dans le cas d’une représentation par avocat, sinon adresse résidentielle ou professionnelle de l’autoreprésenté* ) |
| Téléphone : |
| Adresse de courriel : |
| Télécopieur (*le cas échéant*) : |

Nouvelle. Gaz. 23 sep 2022.