

CANADA) DANS L'AFFAIRE d'une personne à charge admissible
PROVINCE DE) La couverture devra inclure comme personne à charge
) l'enfant biologique _____
) né le _____

AFFIDAVIT DE _____

Je, soussigné _____, habitant la municipalité de _____,
province de _____, affirme sous serment que :

1. Le parent biologique de l'enfant en question, _____, a vécu avec moi une relation conjugale durant _____ années. [OU : Le parent biologique de l'enfant en question, _____, m'a épousé le _____.]
2. Au début de notre relation, _____ était le parent biologique de l'enfant, à savoir _____, né le _____.
3. L'autre parent biologique de l'enfant, _____, est inconnu ou n'a pas l'obligation de pourvoir aux besoins de l'enfant ou des enfants en vertu de l'entente de séparation.
4. Depuis le début de notre cohabitation, j'ai traité l'enfant comme s'il était le mien et l'enfant me traite comme si j'étais son parent. Je suis financièrement responsable de _____ et je le déclare aux fins de l'impôt sur le revenu.
5. Je remplis cet affidavit afin que cet enfant, à savoir _____, soit reconnu dans le régime d'assurance maladie et de retraite de mon employeur comme s'il était mon enfant véritable.

DÉCLARÉ SOUS SERMENT DEVANT MOI)
dans la municipalité de)
province de) _____
ce ____ jour de _____ 20)

Commissaire à l'assermentation