

FORM 6

NOTICE OF HEARING
*(Intercountry Adoption Act, S.N.B. 1996,
c. I-12.01, s. 34(4) and (6))*

TO: The Minister of Social Development

Take notice that I,

_____, born _____,
(name of applicant)

_____ and I, _____, born _____,
(name of applicant)

_____, who reside at _____

(civic address)

have applied for an adoption order effecting the adoption of the

child _____, born the ____ day
(Name of child)

of _____, _____, “the child”.

AND FURTHER TAKE NOTICE that the application for an adoption order will be heard at _____ on _____, the ____ day of _____, 20____ at the hour of _____ in the (a.m./p.m.) or as soon thereafter as possible.

DATED at _____ in the County of _____, in the Province of New Brunswick, this _____ day of _____, 20____.

(signature of applicant)

(signature of applicant)

FORMULE 6

AVIS D’AUDIENCE
*(Loi sur l’adoption internationale, L.N.-B. 1996,
c. I-12.01, par. 34(4) et (6))*

DESTINATAIRE : Le ministre du Développement social

SACHEZ QUE JE /NOUS,

_____, né(e) le _____, et
(nom du demandeur)

_____, né(e) le _____,
(nom du demandeur)

résidant au _____

(adresse de voirie)

ai(avons) demandé une ordonnance d’adoption pour l’enfant

_____,
(nom de l’enfant)

né(e) le _____ « l’enfant ».

ET SACHEZ DE PLUS que la demande d’ordonnance d’adoption sera entendue à _____, le _____ 20____, à _____ h ou le plus tôt possible par la suite.

FAIT à _____, comté de _____, au Nouveau-Brunswick, le _____ 20____.

(signature du demandeur)

(signature du demandeur)