

*La présente demande est présentée en vertu de la loi applicable en matière d'établissement et d'exécution réciproque des ordonnances alimentaires *.*

Prov./terr./pays introductif d'instance	Prov./terr./pays destinataire
N° de dossier du tribunal :	N° de dossier du tribunal :
Emplacement du tribunal :	Emplacement du tribunal :
N° ÉEROA :	N° ÉEROA :

(À l'usage du bureau seulement)

1. La présente est une DEMANDE DE PENSION ALIMENTAIRE entre

le requérant (nom de la personne qui présente la demande) :

(Prénom) (Deuxième prénom) (Nom de famille)

et **le défendeur** (nom de la personne à l'encontre de qui la demande est présentée) :

(Prénom) (Deuxième prénom) (Nom de famille)

Je suis le requérant et je réside en/au/à/dans les (province/territoire) _____

2. Je demande au tribunal une ORDONNANCE ALIMENTAIRE concernant les aspects suivants :

- Pension alimentaire pour enfants : pour un montant total de _____ **par mois** ou le montant approprié selon les lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants applicables, à compter du _____ (AAAA/MM/JJ).
Ce montant total par mois comprend tous les montants que j'ai demandés dans le formulaire D; ce montant peut inclure :
 - le montant figurant aux tables de pensions alimentaires pour enfants ;
 - tout montant qui diffère du montant figurant aux tables de pensions alimentaires pour enfants ;
 - tout montant mensuel de dépenses spéciales ou extraordinaires pour tous les enfants nommés dans la présente demande.

Les montants pour ces réclamations sont précisés dans le formulaire D et dans les autres formulaires que j'ai joints à la présente, s'il y a lieu. Ces montants se fondent sur le revenu ou le revenu attribué de l'intimé qui est de _____ par année. Le montant réclamé est fondé sur les renseignements fournis dans le formulaire D, s'il est nécessaire d'attribuer un revenu à l'intimé.
- S'il s'agit d'une date de début antérieure à la demande, une explication est fournie dans le formulaire C. (Les formulaires C et D sont exigés ; les formulaires E, F, I ou J pourraient aussi être exigés.)
- Si la filiation est en litige, une déclaration à l'effet que l'intimé est le parent de l'enfant ou des enfants nommés dans la présente demande. (Le formulaire B est exigé.)
- L'intimé souscrit et maintient en vigueur une police d'assurance médicale ou dentaire au profit des enfants ou pour moi. (Le formulaire C est exigé.)
- Une pension alimentaire pour moi d'un montant de _____ par mois à compter du _____ (AAAA/MM/JJ). (Les formulaires H et I sont exigés.) (S'il s'agit d'une date antérieure à la demande, il faut en expliquer la raison dans le formulaire H.)
- Je suis l'enfant de l'intimé. J'ai joint tous les formulaires pertinents (modifiés au besoin) à l'appui de ma demande.
- Autre (veuillez préciser) : _____

- Divulgence périodique future des renseignements financiers, s'il y a lieu.
- Je demande que toutes ordonnances qui soient rendues et les renseignements fournis dans la présente demande soient communiqués à l'autorité compétente chargée de l'exécution.

3. Personne qui présente la demande d'ordonnance (le requérant)

NOTA : Tous les renseignements contenus dans cette demande, y compris vos coordonnées, seront inclus dans la trousse qui sera envoyée à l'intimé et peuvent se retrouver dans le dossier du tribunal, auquel le grand public peut avoir accès. Si vous êtes préoccupé de fournir votre propre adresse, vous pouvez fournir une autre adresse où il est possible de communiquer avec vous ou vous signifier des documents supplémentaires. Veuillez cocher la case appropriée ci-dessous.		
(Prénom)	(Deuxième prénom)	(Nom de famille)
(Adresse, ville)		
(Province/Territoire et code postal)	(Téléphone de jour)	(Téléphone cellulaire)
(Adresse postale, si différente de l'adresse)	(Télécopieur)	(Courriel)
Il s'agit de : <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ma propre adresse <input type="radio"/> celle de mon avocat (nom de l'avocat _____) <input type="radio"/> celle d'une autre personne (nom de la personne _____) <input type="radio"/> celle d'un organisme auquel mes droits ont été cédés (personne-ressource _____) 		
Comme il pourrait être nécessaire de communiquer avec vous ultérieurement, vous devez informer l'autorité désignée de tout changement d'adresse.		

4. **J'ai le droit de demander une pension alimentaire pour l'enfant ou les enfants nommé(s) dans la présente demande, car je suis son (leur) parent, son (leur) tuteur ou toute autre personne qui en a la responsabilité et je crois que l'intimé a l'obligation de subvenir à ses (leurs) besoins.**
5. **Si les règles et les procédures de la province, du territoire ou du pays qui pratique la réciprocité l'autorisent, je demande à être avisé de toutes les audiences qui feront suite à la présente demande.**
 Si les règles et les procédures de la province, du territoire ou du pays qui pratique la réciprocité l'autorisent, je demande à être invité à assister par conférence téléphonique ou par une autre technologie à toutes les audiences qui feront suite à la présente demande.
 Je ne désire pas être invité à participer à aucune audience qui fera suite à la présente demande.
6. **Un ministère ou un organisme gouvernemental peut requérir d'être informé de la présente demande ou y prendre part (si les règles de droit applicables le permettent), veuillez cocher la case appropriée :**
 - Je reçois de l'aide au revenu ou de l'aide sociale, ou j'en ai déjà reçu.
 - L'intimé reçoit de l'aide au revenu ou de l'aide sociale, en reçoit peut-être ou en a déjà reçu.

7. Personne à l'encontre de qui on demande l'ordonnance (le défendeur)

(Prénom)	(Deuxième prénom)	(Nom de famille)	
(Adresse, ville)			
(Province/Province/État/Pays)	(Code postal/code ZIP)	(Téléphone de jour)	(Téléphone cellulaire)
(Adresse postale, si différente de l'adresse)		(Télécopieur)	(Courriel)

8. Enfant(s) (seulement les enfants visés par la présente demande)

Nom (prénom, deuxième prénom, nom de famille)	Province/territoire/État (de résidence au cours des 6 derniers mois)	Date de Naissance (AAAA/MM/JJ)
1.		
2.		
3.		
4.		

(Ajoutez de pages supplémentaires s'il y a plus de 4 enfants)

Page(s) additionnelle(s) jointe(s)

9. Renseignements au sujet d'ordonnances, d'ententes ou de procédures judiciaires connexes antérieures (cochez toutes les cases qui s'appliquent)

J'ai un dossier de perception pour les ordonnances alimentaires en/au/à/dans les (prov./terr./État) : _____ . N° de dossier : _____

Il n'existe actuellement aucune ordonnance ni entente visant l'intimé, les enfants et moi.

Il existe actuellement une ou des ordonnance(s) visant l'intimé, les enfants et moi.

Une copie de chaque ordonnance est jointe.

Il existe une entente écrite visant l'intimé, les enfants et moi.

Une copie de l'entente et, le cas échéant, des modifications qui y ont été apportées, est jointe à la présente demande.

Il n'y a pas d'action en divorce en cours.

Une action en divorce est en cours. Elle ne comporte pas de demande de pension alimentaire.

Un jugement de divorce a été rendu. Il ne contient pas de disposition relative à la pension alimentaire ou aucune décision n'a été prise relativement à une demande alimentaire en vertu de la *Loi sur le divorce*.

Une copie du jugement et, le cas échéant, des modifications qui y ont été apportées, est jointe à la présente demande.

10. Les documents suivants sont joints à la présente demande et font partie des éléments de preuve présentés à l'appui de cette demande

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Filiation | Formulaire B |
| <input type="checkbox"/> Demande de pension alimentaire pour enfants | Formulaire C |
| <input type="checkbox"/> Demande de pension alimentaire (si le défendeur/l'intimé ne fournit pas de renseignements financiers) | Formulaire D |
| <input type="checkbox"/> Demande de pension alimentaire pour enfants différente du montant prévu dans la table des Lignes directrices | Formulaire E |
| <input type="checkbox"/> Demande de dépenses spéciales ou extraordinaires | Formulaire F |
| <input type="checkbox"/> Demande pour payer un montant de pension alimentaire pour enfants différent du montant prévu dans la table des Lignes directrices | Formulaire G |
| <input type="checkbox"/> Pension alimentaire pour le demandeur/requérant | Formulaire H |
| <input type="checkbox"/> Déclaration financière | Formulaire I |
| <input type="checkbox"/> Statut de l'enfant et déclaration financière | Formulaire J |
| <input type="checkbox"/> Preuves à l'appui d'une demande de modification d'une ordonnance alimentaire | Formulaire K |
| <input type="checkbox"/> Toutes les ordonnances alimentaires ou les ententes écrites conclues entre les parties ou visant tout enfant à l'égard duquel une pension alimentaire est demandée | |
| <input type="checkbox"/> Documents requis par la province, le territoire ou du pays où la présente demande sera entendue : | |
| _____ | |
| | <input type="checkbox"/> Page(s) additionnelle(s) jointe(s) |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | |
| <input type="checkbox"/> Autre : _____ | |

11. Constat d'assermentation

Je soussigné(e), _____, déclare sous serment ou affirme solennellement que les renseignements et les faits contenus dans la présente demande, y compris dans les formulaires qui y sont joints, sont véridiques. Je présente ma demande de bonne foi.

FAIT SOUS SERMENT OU PAR AFFIRMATION SOLENNELLE DEVANT MOI

Dans la ville/la municipalité de _____

Dans la province/le territoire/les territoires du _____

Le _____, 20__.

Notaire ou autre personne autorisée

Signature du requérant

Nom en lettres moulées et titre de la personne autorisée devant laquelle le serment a été fait. (Exemple, commissaire à l'assermentation. Utiliser l'estampille ou le sceau, s'il y a lieu.)

Date d'expiration de la commission (AAAA/MM/JJ) (s'il y a lieu)

12. Loi applicable : Les règles de droit applicables dans la province, le territoire ou le pays où réside l'intimé détermineront quelle loi en matière de pensions alimentaires s'appliquera afin de rendre une décision relativement à la présente demande.

* *Interjurisdictional Support Orders Act*, S.A. 2002, c. I-3.5. (Alberta); *Interjurisdictional Support Orders Act*, S.B.C. 2002, c. 29 (Colombie-Britannique); *Interjurisdictional Support Orders Act*, S.S. 2002, c. I-10.03 (Saskatchewan); *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances alimentaires*, C.P.L.M., c. 160 (Manitoba); *Loi de 2002 sur les ordonnances alimentaires d'exécution réciproque*, L.O. 2002, c. 13 (Ontario); *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances de soutien*, L.N.-B. 2002, c. I-12.05 (Nouveau-Brunswick); *Interjurisdictional Support Orders Act*, S.N.S. 2002, c. 9 (Nouvelle-Écosse); *Interjurisdictional Support Orders Act*, R.S.P.E.I. 1988, c. I-4.2 (Île-du-Prince-Édouard); *Interjurisdictional Support Orders Act*, S.N.L. 2002, c. I-19.2 (Terre-Neuve-et-Labrador); *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances alimentaires*, L.T.N.-O. 2002, c. 19 (Territoires du Nord-Ouest); *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances alimentaires*, L.Y. 2001, c. 19 (Yukon); *Loi sur l'exécution réciproque des ordonnances alimentaires*, L.Nun. 2008, ch.17, art. 46, et L.Nun 2008, ch. 19, art. 2. (Nunavut)