

1. Mes renseignements :

Nom de la personne qui remplit le formulaire (prénom, deuxième prénom, nom de famille) :

Date à laquelle cette déclaration financière a été remplie (AAAA/MM/JJ) :

2. Ma situation financière :

Cette année, mon revenu annuel total (avant impôts et autres déductions) sera d'environ _____.
Des preuves de mon revenu de cette année sont fournies ci-dessous. J'ai inclus :

- les détails relatifs aux sources de revenus cochées ci-dessous, y compris les pièces justificatives pour chaque source de revenus indiquée (avec les dates de début et de fin); **et**
- les trois états des gains (talons de chèque de paye) les plus récents pour chaque source de revenus indiquée.

Année courante ()	Date de début	Date de fin	Revenu depuis le début de l'année courante
<input type="checkbox"/> Je suis un employé. Je joins aux présentes des relevés où figurent mes gains cumulatifs pour toutes mes sources d'emploi, pour l'année en cours, y compris mes payes de temps supplémentaire. Si mes gains cumulatifs ne figurent pas sur mes talons de chèque de paye, je joins une déclaration ou une lettre de mon ou mes employeur(s) contenant mes gains cumulatifs, incluant mon taux de rémunération annuel.	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____
<input type="checkbox"/> Je reçois des indemnités d'accident du travail. Je joins aux présentes mes trois derniers états des prestations versées.	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____
<input type="checkbox"/> Je reçois des prestations d'assurance-emploi. Je joins aux présentes mes trois derniers états des prestations d'assurance-emploi.	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____
<input type="checkbox"/> Je suis prestataire de l'aide sociale ou de l'aide au revenu. Je joins aux présentes un relevé indiquant le montant que je reçois à ce titre.	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____
<input type="checkbox"/> Je reçois des prestations d'assurance invalidité. Je joins aux présentes un relevé indiquant le montant que je reçois à ce titre.	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____
<input type="checkbox"/> Je suis un travailleur autonome. <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Je joins les états financiers de mon entreprise ou de ma pratique professionnelle pour chacune des trois dernières années d'imposition, sauf s'il 	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____ (AAAA/MM/JJ)	_____

s'agit d'une société en nom collectif; et un relevé de la répartition des salaires, de la rémunération, des frais de gestion ou d'autres paiements ou avantages, payés à des particuliers ou des compagnies, ou à leur bénéfice, avec qui j'ai un lien de dépendance.

Je suis bénéficiaire d'une fiducie.

Je joins une copie de l'acte constitutif de cette fiducie et de ses trois derniers états financiers.

(AAAA/MM/JJ)

(AAAA/MM/JJ)

Je suis membre d'une société en nom collectif.

Je joins aux présentes une attestation du revenu que j'en ai tiré, des sommes reçues de celle-ci et des fonds que j'y ai investis, pour chacune des trois dernières années d'imposition de la société.

(AAAA/MM/JJ)

(AAAA/MM/JJ)

Je contrôle une compagnie.

Je joins les états financiers de cette compagnie et de ses filiales pour chacune des trois dernières années d'imposition; et un relevé de la répartition des salaires, de la rémunération, des frais de gestion ou d'autres paiements ou avantages, payés soit à des particuliers ou des compagnies avec qui ma compagnie ou toute compagnie liée a un lien de dépendance, ou à leur bénéfice, pour chacune des trois dernières années d'imposition.

(AAAA/MM/JJ)

(AAAA/MM/JJ)

J'ai fait une cession de faillite. Je joins les documents relatifs à ma faillite.

Autre (précisez) :

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

Je ne suis pas en mesure de fournir des pièces justificatives pour une ou la totalité des sources de revenus indiquées ci-dessus. Précisez la raison :

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

Mon revenu est exonéré d'impôt sur le revenu en totalité ou en partie (partie exonérée et raison, au besoin) :

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

3. Preuves de mes revenus précédents

J'ai inclus les renseignements suivants :

- une copie complète de mes déclarations de revenus des trois dernières années; **ou**
- une explication détaillée (sur une feuille séparée) des raisons pour lesquelles les documents ne sont pas tous inclus.

Première année d'imposition précédente (_____)

- Je joins une copie complète de ma déclaration de revenus et une copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant).
- Je NE joins PAS de copie complète de ma déclaration de revenus ni de copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant). Expliquez pourquoi :

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

- Mon revenu est exonéré, en totalité ou en partie, d'impôt sur le revenu (montant exonéré et raison, au besoin) :

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

Deuxième année d'imposition précédente (_____)

- Je joins une copie complète de ma déclaration de revenus et une copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant).
- Je NE joins PAS de copie complète de ma déclaration de revenus ni de copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant). Expliquez pourquoi :

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

- Mon revenu est exonéré d'impôt sur le revenu en totalité ou en partie (montant exonéré et raison, au besoin) :

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

Troisième année d'imposition précédente (_____)

- Je joins une copie complète de ma déclaration de revenus et une copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant).
- Je NE joins PAS de copie complète de ma déclaration de revenus ni de copie de mon avis de cotisation (et de nouvelle cotisation, le cas échéant). Expliquez pourquoi :

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

- Mon revenu est exonéré d'impôt sur le revenu en totalité ou en partie (montant exonéré et raison, au besoin) :

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

4. Renseignements sur le revenu aux fins du calcul prévu dans les Lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants.

Revenu annuel permettant l'établissement de la pension alimentaire pour enfants prévue dans les tables des Lignes directrices

1. Revenu total (Ligne 150 de la plus récente déclaration de revenus) :
2. Revenu envisagé sur la base des trois derniers relevés de paye (talons de chèque de paye) :

NOTA : « Revenu envisagé » s'entend du montant d'argent que vous prévoyez gagner au cours de l'année, en vous basant sur le montant que vous avez gagné jusqu'ici pendant l'année en cours.

Revenu annuel permettant l'établissement des dépenses spéciales ou extraordinaires

3. Revenu annuel permettant l'établissement de la pension alimentaire pour enfants prévue dans les tables des Lignes directrices (déclaration de revenus) _____
4. Plus le montant de la pension alimentaire pour époux reçue de l'autre parent (le cas échéant) **(+)** _____
5. Moins la pension alimentaire pour époux versée à l'autre parent (le cas échéant) **(-)** _____
6. Revenu annuel permettant l'établissement des dépenses spéciales ou extraordinaires **(=)** _____

Revenu envisagé permettant l'établissement des dépenses spéciales ou extraordinaires

7. Revenu annuel permettant l'établissement de la pension alimentaire pour enfants prévue dans les tables des Lignes directrices (dossiers de paye) _____
8. Plus le montant de la pension alimentaire pour époux reçue de l'autre parent (le cas échéant) **(+)** _____
9. Moins la pension alimentaire pour époux versée à l'autre parent (le cas échéant) **(-)** _____
10. Revenu annuel permettant l'établissement des dépenses spéciales ou extraordinaires **(=)** _____

5. Autres pensions alimentaires pour enfants et avantages

Remplissez cette partie si :

- Vous demandez une pension alimentaire à l'égard d'un enfant majeur, et/ou
- Vous demandez un montant de pension alimentaire pour enfants différent de celui qui est prévu dans les tables des Lignes directrices.

A. Je reçois une pension alimentaire à l'égard d'autres enfants que ceux qui sont visés par la présente demande :

Nom (Prénom, deuxième prénom, nom de famille)	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
1.	
2.	
3.	
4.	

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

Montant annuel reçu : _____

- B. Je reçois des avantages, allocations ou montants non imposables. (Exemples : utilisation d'un véhicule, garde d'enfants, logement et repas. S'il ne s'agit pas d'un montant d'argent, faites une estimation de la valeur de l'avantage reçu sur une base annuelle.)

Avantages reçus :

--

Montant annuel réel ou estimé : _____.

6. Revenu du ménage

Remplissez cette partie si vous vivez avec toute autre personne et si :

- Vous demandez une pension alimentaire pour vous-même.
- Vous invoquez des difficultés excessives.
- Vous croyez que le défendeur/l'intimé pourrait invoquer des difficultés excessives.

La personne ou les personnes suivante(s) réside(nt) dans cette résidence et contribue(nt) au revenu du ménage.

NOTA: On ne cherche ici qu'à déterminer le partage des dépenses du ménage; la nature de votre relation n'importe pas.

Nom de la 1^{re} personne: _____

- Travaille chez (nom de l'employeur, poste) _____
- Gagne _____ par _____ année.
- Assume environ _____ % des dépenses du ménage.
- Ne travaille pas.
- N'a aucun revenu.
- Ne participe pas financièrement aux dépenses du ménage.
- Cette personne a un/des enfant(s) vivant avec nous (veuillez fournir le nom et l'âge de chaque enfant).

Nom (Prénom, deuxième prénom , nom de famille)	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
1.	
2.	
3.	
4.	

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

Nom de la 2^e personne : _____

- Travaille chez (nom de l'employeur, poste) _____
- Gagne _____ par _____ année.
- Assume environ _____ % des dépenses du ménage.
- Ne travaille pas.
- N'a aucun revenu.
- Ne participe pas financièrement aux dépenses du ménage.
- Cette personne a un/des enfant(s) vivant avec nous (veuillez fournir le nom et l'âge de chaque enfant).

Nom (Prénom, deuxième prénom , nom de famille)	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
1.	
2.	
3.	

7. Actifs et dettes

NOTA : De façon générale, il n'est pas nécessaire de remplir cette section si vous demandez seulement un montant de pension alimentaire pour enfants qui figure aux tables prévues dans les Lignes directrices, que tous les enfants nommés dans la demande sont mineurs et que l'autre parent vit au Canada.

ACTIFS

Biens immobiliers

Description de l'actif – adresse, type de propriété	Valeur nette réelle de votre part	Valeur marchande

Automobiles, bateaux, véhicules

Description de l'actif – année, marque, modèle	Valeur nette réelle de votre part	Valeur marchande

Régime de pension

Fiduciaire/administrateur du régime, date à laquelle la valeur a été déterminée	Valeur

REER

Institution financière, date de l'évaluation	Valeur

Placements :

Obligations, actions, dépôts à terme, certificats de placement, fonds communs de placement -type de placement, nom de l'institution financière, date d'achat	Valeur

Comptes

Comptes bancaires ou autres comptes - type de compte, nom de l'institution financière

Valeur

Entreprise

Nom de l'entreprise, adresse, nature, et part ou intérêt détenus

Valeur de l'intérêt

Assurance-vie

Nom de la compagnie d'assurances ayant émis la police

Valeur de rachat

Créances qui me sont dues

Description – nom de la personne qui me doit de l'argent, nature de la créance, date de remboursement

Valeur

Autres

Description de tout autre élément d'actif

Valeur

VALEUR TOTALE DE L'ACTIF

DETTES

Emprunt hypothécaire

Institution prêteuse ou créancier hypothécaire

Date du dernier versement (AAAA/MM/JJ)

Solde dû

Cartes de crédit

Nom/société émettrice

--

Date du dernier
versement
(AAAA/MM/JJ)

Solde dû

--	--

Banque/autre

Institution financière

--

Date du dernier
versement
(AAAA/MM/JJ)

Solde dû

--	--

Autres dettes

Description de toute autre dette

Date du dernier
versement
(AAAA/MM/JJ)

Solde dû

VALEUR TOTALE DES DETTES

--

8. Dépenses mensuelles

NOTA : De façon générale, il n'est pas nécessaire de remplir cette section si vous demandez seulement un montant de pension alimentaire pour enfants qui figure aux tables prévues dans les Lignes directrices, que tous les enfants nommés dans la demande sont mineurs et que l'autre parent vit au Canada.

Mes dépenses mensuelles sont indiquées ci-dessous. Ces dépenses sont pour moi et les personnes suivantes qui font partie de mon ménage :

Nom (Prénom, deuxième prénom, nom de famille)	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

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

NOTA : Si vous partagez une dépense avec une autre personne, indiquez seulement le montant que vous payez. Tous les montants fournis doivent être convertis en montants mensuels (voir le Guide du formulaire E ou G) et devraient représenter les montants réels. Si nécessaire, veuillez inclure un montant approximatif.

	\$ par mois		\$ par mois
A. Retenues obligatoires		F. Membres adultes du ménage	
Impôt sur le revenu	_____	Vêtements	_____
Assurance-emploi	_____	Soins des cheveux	_____
Régime de pensions du Canada	_____	Articles de toilette, cosmétiques	_____
Régime de pensions d'employeur	_____	Frais de scolarité et fournitures	_____
Autre (préciser)	_____	Divertissements et loisirs	_____
_____	_____	Conditionnement physique	_____
		Assurance	_____
B. Dépenses du ménage		Dons de bienfaisance	_____
Épicerie et produits domestiques	_____	Cadeaux donnés à d'autres personnes	_____
Repas à l'extérieur de la maison	_____	Alcool et tabac	_____
Ameublement et équipement	_____	G. Enfants	
Téléphone	_____	Garde d'enfants (dépenses ponctuelles)	_____
Câble (télévision)	_____	Gardiennage d'enfants (occasionnel)	_____
Buanderie et nettoyage à sec	_____	Vêtements	_____
Journaux et publications	_____	Soins des cheveux	_____
Papeterie et fournitures d'informatique	_____	Argent de poche	_____
Vacances	_____	Frais de scolarité et fournitures	_____
Soins pour animaux domestiques	_____	Divertissements et loisirs	_____
		Assurance	_____
C. Logement (résidence principale)		Cadeaux (jouets, livres, etc.)	_____
Loyer ou hypothèque	_____	Activités, leçons et fournitures	_____
Taxes	_____	Colonie de vacances	_____
Assurance maison	_____	Cadeaux donnés à d'autres enfants	_____
Chauffage	_____		
Électricité	_____	H. Épargnes pour l'avenir	
Eau	_____	REÉR	_____
Réparation et entretien de la maison	_____	REÉE	_____
Entretien du jardin	_____	Autre (préciser)	_____
Autre (préciser)	_____	_____	_____
_____	_____		
		I. Dettes (à l'exception de l'hypothèque)	
D. Santé		_____	_____
Assurance soins médicaux	_____		
Médicaments (après assurance)	_____	J. Loyers (préciser)	
Soins dentaires (après assurance)	_____	_____	_____
Soins optiques (après assurance)	_____		
Autre (préciser)	_____	K. Pensions alimentaires à d'autres personnes (voir la remarque après le tableau ci-dessous):	
_____	_____	_____	_____
E. Transport		L. Réserve pour impôts sur le revenu	
Transports publics, taxis, etc.	_____	_____	_____
Automobile	_____		
Essence et huile	_____	M. Autre (préciser)	
Assurance et permis	_____	_____	_____
Entretien	_____	_____	_____
Stationnement	_____		
Total partiel 1 (A+B+C+D+E)	_____	Total partiel 2 (F+G+H+I+J+K+L+M)	_____
		TOTAL (Total partiel 1 + Total partiel 2)	_____

*** NOTA : Pensions alimentaires versées à d'autres personnes** (Inscrivez seulement les noms des personnes qui **ne sont pas** incluses dans la présente demande) :

Nom (Prénom, deuxième prénom , nom de famille)	Date de naissance (AAAA/MM/JJ)
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

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

Indiquez si de quelle façon les paiements sont faits :

- de façon volontaire
- en vertu d'une ordonnance ou d'une entente écrite (joindre)

Indiquez si vous déduisez des paiements dans votre déclaration de revenus :

- oui
- non

Je joins le présent document à ma demande alimentaire/demande de modification d'ordonnance alimentaire. Il fait partie des éléments de preuve présentés à l'appui de cette demande/réponse.

(Signature de la personne qui remplit le formulaire)