

Court File Number

.....
(Name of court)

Form 15D: Consent Motion to Change Child Support

at
Court office address

Applicant(s)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Respondent(s)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Assignee (if applicable)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Instructions to the Parties:

IF YOU ARE SEEKING TO CHANGE A CHILD SUPPORT TERM IN AN AGREEMENT THAT HAS NOT ALREADY BEEN FILED WITH THE COURT PURSUANT TO SECTION 35 OF THE FAMILY LAW ACT, YOU MUST FILE THE AGREEMENT AND FORM 26B (Affidavit for Filing Domestic Contract or Paternity Agreement with Court) BEFORE BRINGING THIS MOTION TO CHANGE.

EACH OF YOU SHOULD CONSIDER GETTING A LAWYER'S ADVICE BEFORE SIGNING THIS CONSENT.

IF YOU ARE SEEKING TO CHANGE A CHILD SUPPORT ORDER OR AGREEMENT THAT HAS BEEN ASSIGNED TO A PERSON OR AGENCY, YOU MUST OBTAIN THE ASSIGNEE'S CONSENT TO ANY CHANGE THAT MAY AFFECT THE ASSIGNEE'S FINANCIAL INTEREST. FAILURE TO OBTAIN THE ASSIGNEE'S CONSENT MAY RESULT IN A COURT SETTING ASIDE AN ORDER AND ORDERING COSTS AGAINST THE PARTY WHO DID NOT PROVIDE NOTICE. IT IS THE RESPONSIBILITY OF THE PERSON SEEKING THE CHANGE TO DETERMINE IF THE ORDER HAS BEEN ASSIGNED. YOU CAN DO THIS BY SUBMITTING A CONFIRMATION OF ASSIGNMENT FORM. THE CONFIRMATION OF ASSIGNMENT FORM IS AVAILABLE THROUGH THE MINISTRY OF THE ATTORNEY GENERAL WEBSITE OR AT THE COURT OFFICE.

TO THE COURT:

This motion to change child support is filed by the parties with the consent of the applicant and respondent and, if applicable, the assignee.

We ask the court to make the order requested in this motion by relying on this form only.

- 1. We know that each of us has the right to get advice from his or her own lawyer about this case and understand that signing this consent may result in a final court order that will be enforced.
- 2. We have attached the existing agreement or order for child support and ask the court to make an order that changes that order or agreement as set out below.

Check the following box(es) that apply:

- 3. The total annual income of the person paying support is \$
The payor is is not self-employed.

| |
|-----------------------------|
| Numéro de dossier du greffe |
|-----------------------------|

.....
 (Nom du tribunal)
 situé(e) au
 Adresse du greffe

**Formule 15D : Motion en
 modification des aliments
 pour les enfants sur
 consentement**

Requérant(e)(s)

| |
|---|
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

| |
|--|
| Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

Intimé(e)(s)

| |
|---|
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

| |
|--|
| Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

Cessionnaire (le cas échéant)

| |
|---|
| Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

| |
|--|
| Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant). |
| |
| |

Directives à l'intention des parties :

SI VOUS DEMANDEZ LA MODIFICATION D'UNE CONDITION RELATIVE AUX ALIMENTS POUR LES ENFANTS PRÉVUE DANS UN ACCORD QUI N'A PAS ENCORE ÉTÉ DÉPOSÉ AUPRÈS DU TRIBUNAL CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 35 DE LA LOI SUR LE DROIT DE LA FAMILLE, VOUS DEVEZ DÉPOSER L'ACCORD ET LA FORMULE 26B (Affidavit pour le dépôt d'un contrat familial ou d'un accord de paternité au tribunal) AVANT DE PRÉSENTER LA PRÉSENTE MOTION EN MODIFICATION.

CHACUN(E) D'ENTRE VOUS DEVRAIT SONGER À CONSULTER UN AVOCAT AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT CONSENTEMENT.

SI VOUS DEMANDEZ LA MODIFICATION D'UNE ORDONNANCE ALIMENTAIRE OU D'UN ACCORD RELATIF AUX ALIMENTS À L'ÉGARD DES ENFANTS QUI A ÉTÉ CÉDÉ(E) À UNE PERSONNE OU À UN ORGANISME, VOUS DEVEZ OBTENIR LE CONSENTEMENT DU OU DE LA CESSIONNAIRE À TOUTE MODIFICATION QUI POURRAIT AVOIR UNE INCIDENCE SUR SON INTÉRÊT FINANCIER. EN CAS DE NON-OBTENTION DU CONSENTEMENT DU OU DE LA CESSIONNAIRE, UN TRIBUNAL PEUT ANNULER UNE ORDONNANCE ET CONDAMNER AUX DÉPENS LA PARTIE QUI N'A PAS DONNÉ DE PRÉAVIS. IL INCOMBE À LA PERSONNE QUI DEMANDE LA MODIFICATION DE DÉTERMINER SI L'ORDONNANCE A ÉTÉ CÉDÉE. POUR CE FAIRE, VOUS DEVEZ PRÉSENTER LA FORMULE INTITULÉE «CONFIRMATION DE CESSION». CETTE FORMULE EST ACCESSIBLE SUR LE SITE WEB DU MINISTÈRE DU PROCUREUR GÉNÉRAL OU DISPONIBLE AU GREFFE.

AU TRIBUNAL :

La présente motion en modification des aliments pour les enfants est déposée par les parties avec le consentement du ou de la requérant(e) et de l'intimé(e) et, le cas échéant, du ou de la cessionnaire.

Nous demandons au tribunal de rendre l'ordonnance demandée dans la présente motion en se fondant uniquement sur cette formule.

1. Nous savons que chacun(e) d'entre nous a le droit de consulter son avocat au sujet de cette cause et comprenons que la signature du présent consentement peut donner lieu à une ordonnance définitive du tribunal qui sera exécutée.
2. Nous avons joint l'ordonnance alimentaire existante ou l'accord existant relatif aux aliments à l'égard des enfants et demandons au tribunal de rendre une ordonnance modifiant cette ordonnance ou cet accord comme il est énoncé ci-dessous.

Cochez la ou les cases qui s'appliquent :

3. Le revenu annuel total de la personne qui verse des aliments s'élève à \$.

Le payeur ou la payeuse est n'est pas un travailleur ou une travailleuse indépendant(e).

| |
|-------------------|
| Court File Number |
|-------------------|

4. Proof of income for the payor was provided to the recipient by: *(check at least one)*

- Most recent income tax return
- Most recent notice of income tax assessment
- Current pay stub
- Business records
- Other *(provide details)*

5. *(Name of party)* shall pay to *(name of party)*
 \$ per month for the following
 child(ren) *(name(s) and birthdate(s) of child(ren))*
 with payments to begin on *(date)*

- 6. This amount is the table amount listed in the Child Support Guidelines.
- This amount is more than the table amount listed in the Child Support Guidelines.
- This amount is less than the table amount listed in the Child Support Guidelines for the following reasons: *(give details)*

7. Starting on *(date)*, *(name of party)*
 shall pay *(name of party)* \$
 for the following special or extraordinary expenses:

| Child's name | Type of expense | Total Amount of Expense | Payor's Share | Terms of payment <i>(frequency of payment, date due, etc.)</i> |
|--------------|-----------------|-------------------------|---------------|---|
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |

(Complete paragraphs 8 and 9 only if the parties are agreeing to special or extraordinary expenses.)

8. The recipient's total annual income is \$

9. Proof of income for the recipient was provided to the payor by: *(check at least one)*

- Most recent income tax return
- Most recent notice of income tax assessment
- Current pay stub
- Business records
- Other *(provide details)*

10. The order or agreement for child support, with respect to the child(ren) *(name(s) and birthdate(s) of child(ren))*

dated, should be terminated as of *(date)*

4. Les preuves relatives au revenu du payeur ou de la payeuse ont été fournies au ou à la bénéficiaire au moyen : *(Cochez au moins une case.)*

- de la plus récente déclaration de revenus
- du plus récent avis de cotisation d'impôt sur le revenu
- d'un récent talon de chèque de paie
- de registres commerciaux
- d'une autre preuve *(Donnez des précisions.)*

5. *(Nom de la partie)* doit verser à *(nom de la partie)* \$ par mois pour l'enfant ou les enfants suivants : *(nom et date de naissance de l'enfant ou des enfants)*

à compter du *(date)*

6. Cette somme correspond à celle qui figure dans la table des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants.
- Cette somme est supérieure à celle qui figure dans la table des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants.
- Cette somme est inférieure à celle qui figure dans la table des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants. *(Donnez des précisions.)*

7. À compter du *(date)* , *(nom de la partie)* doit verser à *(nom de la partie)* \$ au titre des dépenses spéciales ou extraordinaires suivantes :

| Nom de l'enfant | Genre de dépense | Montant total de la dépense | Part du payeur ou de la payeuse | Modalités de paiement <i>(fréquence des paiements, date d'échéance, etc.)</i> |
|-----------------|------------------|-----------------------------|---------------------------------|--|
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |
| | | \$ | \$ | |

(Ne remplir les points 8 et 9 que si les parties conviennent de dépenses spéciales ou extraordinaires.)

8. Le revenu annuel total du ou de la bénéficiaire s'élève à \$.

9. Les preuves relatives au revenu du ou de la bénéficiaire ont été fournies au payeur ou à la payeuse au moyen : *(Cochez au moins une case.)*

- de la plus récente déclaration de revenus
- du plus récent avis de cotisation d'impôt sur le revenu
- d'un récent talon de chèque de paie
- de registres commerciaux
- d'une autre preuve *(Donnez des précisions.)*

Court File Number

Complete applicable paragraphs if there is outstanding child support owing

- 11. The child support owed to (name of recipient) shall be fixed at \$ as of (date)
12. (Name of payor) shall pay (name of recipient) \$ per month, with payments to begin on (date) until the full amount owing is paid.
13. The child support owed to (name of agency or other person) shall be fixed at \$ as of (date)
14. (Name of payor) shall pay to (name of agency or other person) \$ per month, with payments to begin on (date) until the full amount owing is paid.

NOTE: If money is owed to an agency or other person (an assignee), a representative of that agency or the other person must consent to the change in the order.

The parties do not need to sign this consent at the same time. Each party must sign in the presence of his or her witness who shall sign immediately after that party.

NOTE: The witness cannot be one of the parties. If the witness does not know the party, the witness should see identification that proves that the person signing the consent is the same person who is a party to the consent.

Applicant's signature

Respondent's signature

Date of applicant's signature

Date of respondent's signature

Signature of witness

Signature of witness

Type or print name of witness to applicant's signature

Type or print name of witness to respondent's signature

Address of witness

Address of witness

Telephone number of witness

Telephone number of witness

ASSIGNEE'S CONSENT

Signature of person authorized to sign on behalf of assignee

Date of signature

Print name and title of person signing the consent

Witness's signature

Name of witness (type or print legibly)

10. [] L'ordonnance alimentaire ou l'accord relatif aux aliments à l'égard de l'enfant ou des enfants suivants : (nom et date de naissance de l'enfant ou des enfants) , daté(e) du , devrait prendre fin au (date) .

Si des aliments pour les enfants sont en souffrance, remplissez les points suivants qui s'appliquent.

11. [] Les aliments pour les enfants qui sont dus à (nom du ou de la bénéficiaire) sont fixés à \$ au (date) .

12. [] (Nom du payeur ou de la payeuse) doit verser à (nom du ou de la bénéficiaire) \$ par mois à compter du (date) jusqu'à ce que le montant intégral dû soit payé.

13. [] Les aliments pour les enfants qui sont dus à (nom de l'organisme ou de l'autre personne) sont fixés à \$ au (date) .

14. [] (Nom du payeur ou de la payeuse) doit verser à (nom de l'organisme ou de l'autre personne) \$ par mois à compter du (date) jusqu'à ce que le montant intégral dû soit payé.

REMARQUE : Si des sommes sont dues à un organisme ou à une autre personne (un ou une cessionnaire), un ou une représentant(e) de cet organisme ou l'autre personne doit donner son consentement à la modification de l'ordonnance.

Les parties n'ont pas besoin de signer le présent consentement en même temps, mais chacune d'elles doit le signer en présence d'un témoin qui signe à son tour immédiatement après la partie.

REMARQUE : Le témoin ne peut être l'une des parties. Si le témoin ne connaît pas la partie, il devrait demander à voir une pièce d'identité qui prouve que le ou la signataire du consentement est la même personne que celle qui est partie au consentement.

Signature du/de la requérant(e)

Signature de l'intimé(e)

Date de la signature du/de la requérant(e)

Date de la signature de l'intimé(e)

Signature du témoin

Signature du témoin

Dactylographiez le nom du témoin à la signature du/de la requérant(e) ou écrivez-le en caractères d'imprimerie.

Dactylographiez le nom du témoin à la signature de l'intimé(e) ou écrivez-le en caractères d'imprimerie.

Adresse du témoin

Adresse du témoin

Numéro de téléphone du témoin

Numéro de téléphone du témoin

CONSETEMENT DU/DE LA CESSIONNAIRE

Signature de la personne autorisée à signer au nom du/de la cessionnaire

Date de la signature

Écrivez en caractères d'imprimerie le nom et le titre du/de la signataire du consentement.

Signature du témoin

Nom du témoin (Dactylographiez ou écrivez en caractères d'imprimerie lisiblement.)