|  |
| --- |
| ONTARIO |
| [SCEAU] |  |  |  | Numéro de dossier du greffe      |
| (Nom du tribunal) | Formule 32B :Mandat d’arrêt |
|  |       |
|  | **situé(e) au** |
|  | Adresse du greffe |
| **À TOUS LES AGENTS DE LA PAIX DE LA PROVINCE DE L’ONTARIO :** |
| **JE VOUS ORDONNE D’ARRÊTER** *(nom de la personne)* |       |
| **pour le motif que cette personne est :** |
| [ ]  | un payeur ou une payeuse qui n’a pas déposé l’état financier demandé par le directeur du Bureau des obligations familiales.*Voir le paragraphe 40 (4) de la* ***Loi sur les obligations******familiales et l’exécution des arriérés d’aliments****.* |  | [ ]  | un témoin dont la présence est nécessaire pour trancher une question en litige dans une instance, à qui a été signifiée une assignation de témoin et qui ne s’est pas présenté ou n’est pas resté comme l’exigeait l’assignation. |
|  |  |  |  | *Voir les paragraphes 20 (9), 23 (7) et 27 (19) des* ***Règles en matière de droit de la famille****.* |
| [ ]  | un payeur ou une payeuse qui n’a pas déposé l’état financier exigé par un avis d’audience sur le défaut.*Voir le paragraphe 41 (7) de la* ***Loi sur les obligations*** ***familiales et l’exécution des arriérés d’aliments***. |  |
|  |  |
| [ ]  | une personne qui ne s’est pas présentée à une instance qui pourrait donner lieu à une ordonnance lui enjoignant de consentir un engagement ou de fournir un cautionnement. |
|
|  |  |  |
| [ ]  | un payeur ou une payeuse qui ne s’est pas présenté(e) au tribunal pour expliquer un défaut de paiement dans le cas d’une ordonnance alimentaire ou d’un contrat familial qui est exécutoire devant ce tribunal, contrairement à un avis d’audience sur le défaut.*Voir le paragraphe 41 (7) de la* ***Loi sur les obligations*** ***familiales et l’exécution des arriérés d’aliments****.* |
|  |  | *Voir le paragraphe 32 (1) des* ***Règles en matière de droit de la famille****.* |
|  |  |  |
|  | [ ]  | une personne qui n’a pas consenti un engagement ou fourni un cautionnement comme l’exige une ordonnance de ce tribunal.*Voir le paragraphe 32 (1) des* ***Règles en matière de droit de la famille****.* |
| [ ]  | un payeur ou une payeuse qui est sur le point de quitter l’Ontario dans le but de se soustraire aux obligations que lui impose une ordonnance alimentaire ou un contrat familial qui est exécutoire devant ce tribunal.*Voir le paragraphe 49 (1) de la* ***Loi sur les obligations familiales et l’exécution des arriérés d’aliments****.* |  |  |  |
|  | [ ]  | une personne contre laquelle une motion pour outrage au tribunal est présentée, dont la présence à l’audition de la motion est nécessaire dans l’intérêt de la justice et qui ne semble pas susceptible de se présenter de son plein gré. |
|  |  | *Voir le paragraphe 31 (4) des* ***Règles en*** ***matière de droit de la famille****.* |
|  |  |  |  |  |
| [ ]  | un(e) intimé(e) dans une requête en aliments qui est sur le point de quitter l’Ontario dans le but de se soustraire aux obligations que lui impose la *Loi sur le droit de la famille*. |  | [ ]  | (Autre. Précisez les motifs et les textes législatifs ou réglementaires à l’appui du présent mandat.) |
|  | *Voir le paragraphe 43 (1) de la* ***Loi sur le droit de la famille****.* |  |  |       |
|  |  |  |  |
| [ ]  | un(e) intimé(e) dans une requête visant à faire intégrer un accord de paternité dans une ordonnance du tribunal et qui est sur le point de quitter l’Ontario dans le but de se soustraire aux obligations que lui impose l’accord. |  |  |
|  | *Voir le paragraphe 59 (2) de la* ***Loi sur le droit de la famille****.* |  |  |
| **ET JE VOUS ORDONNE EN OUTRE** d’amener immédiatement cette personne devant le tribunal de la municipalité où elle se trouve pour qu’il soit statué sur son cas conformément à la loi et, si le tribunal ne siège pas, de l’amener devant un juge de paix dès que possible pour qu’il soit statué sur son cas conformément à la loi. |
|  |  |       |
| Signature du ou de la juge |  | Date de délivrance |
|       |  |       |
| Écrivez le nom du ou de la juge en caractèresd’imprimerie ou dactylographiez-le |  | Date d’expiration du présent mandat |

|  |
| --- |
| (Inscrivez tous les renseignements connus) |
| Nom et prénom officiels de la personne à arrêter | Date de naissance (j,m,a) | Sexe |
|   |       |       |
| Noms d’emprunt ou sobriquets |
|       |
| Adresse résidentielle | Numéro de téléphone |
|       |       |
| Adresse au travail | Numéro de téléphone |
|       |       |
| Taille | Poids | Couleur des cheveux | Coiffure | Couleur des yeux | Teint |
|       |       |       |       |       |       |
| Numéro de permis de conduire | Automobile (marque, modèle, année) |
|       |       |
| Numéro de plaque d’immatriculation et province | Numéro d’assurance sociale |
|       |       |
| Clubs, associations ou syndicats |
|       |
| Date et occasion les plus récentes auxquelles l’adresse résidentielle a été confirmée par voie de signification à personne |
|       |
| Nom et adresse de la personne à contacter pour de plus amples renseignements | Numéro de téléphone |
|       |       |
|  |
|  |
|   | (Nom du tribunal) |   | Adresse du greffe | MANDAT D’ARRÊT |  |
|  |
|  |
|  |  |  |
| J’ai informé la personne que je viens d’arrêter de son droit de communiquer avec un avocat.      | Date de l’arrestation |       | Signature de l’agent(e) chargé(e) de l’arrestation |       | Nom de l’agent(e) en caractères d’imprimerie | (Dans l’espace ci-dessous, indiquez l’adresse et le numéro de téléphone où l’agent(e) peut être contacté(e).) |       |  |  |
|  |  |  |