|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | Numéro de dossier du greffe |
| (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | | | | | Formule 14B : Formule de motion |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **situé(e) au** | |
|  | | Adresse du greffe | | | | | | | | | | | | |
| *Nom des parties :* | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Requérant(e) :* | | |  | | | | | | | | | *Intimé(e) :* | | | | | |  | | |
| **Date d’audience :** | | | | |  | | | | **Nom du ou de la juge responsable de la gestion de la cause :** | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **La présente formule est remplie par :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | le/la requérant(e) | | | | |  | l’intimé(e) |  | | | *(Autre; précisez.)* | | | | | |  | | | |
|  |  | | | | |  |  |  | |  | | | | | |  | | | | |
| **La présente motion est présentée :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | avec le consentement de toutes les personnes concernées | | | | | | | | | | | |  | avec préavis à toutes les personnes concernées – sans contestation | | | | | | |
|  | avec préavis à toutes les personnes concernées – contestation anticipée | | | | | | | | | | | |  | sans préavis | | | | | | |
| **AVIS À LA PERSONNE QUI PRÉSENTE LA MOTION :** S’il s’agit d’une motion en vue de modifier le montant des aliments passés et futurs aux termes d’une ordonnance dont l’exécution est confiée à un organisme gouvernemental, vous devez également signifier le présent avis à cet organisme. Si vous ne le faites pas, l’organisme peut demander au tribunal d’annuler toute ordonnance que vous pourriez obtenir par voie de la présente motion et lui demander de vous condamner aux dépens. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ordonnance que vous demandez au tribunal :** *(Au besoin, ajoutez une feuille supplémentaire, mais ne modifiez en rien la présente formule.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lois et règles sur lesquelles vous vous fondez :** *(Indiquez le titre de la loi et les numéros d’article, le titre du règlement et les numéros d’article ainsi que les numéros de règle.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 14B : | | Formule de motion | | | | | | | | (page 2) | | | | Numéro de dossier du greffe | |
|  | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Je demande au tribunal de traiter la présente motion :** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | en se fondant uniquement sur des documents écrits. | | | | | |  | | | | à une audience à laquelle peuvent se présenter les personnes concernées. | | | | |
|  | par voie de conférence téléphonique. *(Il faut prendre rendez-vous pour une telle conférence; voir la règle 14 des* Règles en matière de droit de la famille*.)* | | | | | | | | | | | | | | |
| **Aux fins de la présente motion, je me fonde sur les documents suivants :** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Les onglets/pages | | |  | | | | | | | | | | | du dossier continu |
|  | Les pages | |  | | de la transcription du témoignage de *(nom de la personne)* | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | , datée du |  | | |
|  | (Les parties pertinentes de la transcription doivent être mises en évidence.) | | | | | | | | | | | | | | |
| **Avocat(e) de la présente partie** (Indiquez le nom de votre avocat(e), son cabinet, ses numéros de téléphone et de télécopieur et son adresse électronique [le cas échéant]. Si vous n’avez pas d’avocat(e), indiquez votre nom, votre adresse aux fins de signification, vos numéros de téléphone et de télécopieur et votre adresse électronique [le cas échéant].) | | | | | |  | | **Avocat(e) de l’autre partie** (Indiquez le nom de l’avocat(e) de l’autre partie, son cabinet, ses numéros de téléphone et de télécopieur et son adresse électronique [le cas échéant]. Si elle n’a pas d’avocat(e), indiquez son nom, son adresse aux fins de signification, ses numéros de téléphone et de télécopieur et son adresse électronique [le cas échéant].) | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | |
| Signature | | | | | |  | | | Date de la signature | | | | | | |