|  |
| --- |
| ONTARIO |
| [SCEAU] |  |  | Numéro de dossier du greffe      |
| (Nom du tribunal) |  |
| **situé(e) au** |       | Formule 15 : Motion en modification |
|  |  | (Adresse du greffe) |
| **Requérant(e)(s)** | **Avocat(e) du/de la/des requérant(e)s** |
| Nom et prénom officiels : |  |  | Nom : |  |
| Adresse : |  | Adresse : |  |
| Téléphone et télécopieur : |  | Téléphone et télécopieur : |  |
| Adresse électronique : |  | Adresse électronique : |  |
|  |  |  |
| **Intimé(e)(s)** |  | **Avocat(e) de l’intimé(e)/des intimé(e)s** |
| Nom et prénom officiels : |  |  | Nom : |  |
| Adresse : |  | Adresse : |  |
| Téléphone et télécopieur : |  | Téléphone et télécopieur : |  |
| Adresse électronique : |  | Adresse électronique : |  |
|  |  |  |
| **Cessionnaire de l’ordonnance alimentaire (le cas échéant)** |  | **Avocat(e) du/de la cessionnaire** |
| Nom et prénom officiels : |  |  | Nom : |  |
| Adresse : |  | Adresse : |  |
| Téléphone et télécopieur : |  | Téléphone et télécopieur : |  |
| Adresse électronique : |  | Adresse électronique : |  |
|  |  |  |
| **À :** *(nom(s) de la/des partie(s) qui répondent à la motion* |       |
| (Nom de la partie qui présente la motion) |       |
| a présenté une motion en modification de |
| [ ]  | l’ordonnance définitive du/de la juge |       | , datée du |       | . |
| [ ]  | l’accord  |       | , daté du |       | . |
| [ ]  | de l’ordonnance/de l’accord recalculé(e) par le Service en ligne des pensions alimentaires pour enfants le |
|  |       | . |
| [ ]  | **LA PREMIÈRE DATE D’AUDIENCE EST FIXÉE AU**  |       | , à |       |
|  | ou dès que possible par la suite, au *(adresse du tribunal)* |
|  |       |
| [ ]  | **AUCUNE DATE D’AUDIENCE N’A ÉTÉ FIXÉE POUR CETTE CAUSE.** Une des parties devrait fixer une date pour la tenue d’une conférence relative à la cause avec le greffier et signifier un Avis de conférence (formule 17) à toutes les autres parties à la cause. |
| **VOUS DISPOSEZ DE 30 JOURS** après que la Motion en modification vous est signifiée (60 jours si la motion vous est signifiée à l’extérieur du Canada ou des États-Unis) pour y répondre. **SI VOUS NE LE FAITES PAS,** la cause se poursuivra sans vous et le tribunal pourrait rendre une ordonnance contre vous. |
|       |  |  |
| Date de délivrance par le greffier du tribunal  |  | Greffier du tribunal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 2) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
| **PARTIE A – RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**  |
| **1.** | Date à laquelle les parties ont commencé à vivre ensemble (écrire « s.o. » si cet énoncé n’est pas applicable) : |       |
| **2.** | Date à laquelle les parties se sont mariées (écrire « s.o. » si cet énoncé n’est pas applicable) : |       |
| **3.** | Date à laquelle les parties se sont séparées (écrire « s.o. » si cet énoncé n’est pas applicable) : |       |
| **4.** | Date de naissance de la partie requérante : |       |
| **5.** | Date de naissance de la partie intimée : |       |
| **6.** | Municipalité où vit la partie requérante : |       |
| **7.** | Municipalité où vit la partie intimée : |       |
| **8.** | Renseignements sur l’enfant ou les enfants concernés  |
|  | (Énumérez tous les enfants concernés, même ceux pour lesquels des aliments ne sont pas demandés.) |
| **Nom et prénom officiels de l’enfant**  | **Date de naissance**(j, m, a) | **Vit à**(municipalité et province) | **Habite maintenant avec** (nom de la personne et lien de parenté avec l’enfant) | **Une modification des aliments est-elle demandée?**(OUI ou NON) |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| **9.** | Si vous demandez de modifier les aliments, veuillez fournir des renseignements sur votre revenu (sauf si vous demandez seulement de modifier le montant des aliments prévu dans la table) et sur le revenu de l’autre partie (s’il est connu) pour les trois dernières années *(le revenu d’une partie est son revenu total, toutes sources confondues, comme indiqué à la ligne 150 de sa déclaration de revenus)* : |
| **Année** | **Revenu de la partie requérante**  | **Source(s) de revenu** *(par exemple, employeur, travail indépendant, aide sociale, etc.)* | **Revenu de la partie intimée** | **Source(s) de revenu** *(par exemple, employeur, travail indépendant, aide sociale, etc.)* |
|       |       | $ |       |       | $ |       |
|       |       | $ |       |       | $ |       |
|       |       | $ |       |       | $ |       |
|  | **PARTIE B – MODIFICATIONS DEMANDÉES PAR LA PARTIE REQUÉRANTE**  |
| **10.** | Je souhaite que soit modifié ce qui suit *(cochez toutes les cases applicables)* : |
|  | [ ]  | Responsabilité décisionnelle | [ ]  | Temps parental |
|  | [ ]  | Aliments pour les enfants – montant prévu dans la table | [ ]  | Aliments pour le conjoint |
|  | [ ]  | Aliments pour les enfants – dépenses spéciales ou extraordinaires *(indiquez le type de dépenses)* | [ ]  | Contacts |
| [ ]  | Autre (*précisez*) : |
|  |  |       | [ ]  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 3) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
| **11.** | Je souhaite modifier les conditions suivantes de l’ordonnance existante ou de l’accord existant *(indiquez le numéro de paragraphe de chaque condition et le libellé exact de la condition, tel qu’il figure dans l’ordonnance/l’accord)* : |
|  | a. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | b. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | c. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | d. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | e. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | f. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|  | g. | Condition existante : |       |
|  |  | Modification demandée : |       |
|       |  |  |
| Date de la signature |  | Signature de la partie qui présente la motion ou de son avocat  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 4) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
| **ATTESTATION DE LA PARTIE REQUÉRANTE** |
| *(Si vous êtes représenté(e), votre avocat(e) doit remplir l’attestation de l’avocat ci-dessous.)* |
| Les articles 7.1 à 7.5 de la *Loi sur le divorce* et l’article 33.1 de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance* prévoient que vous et l’autre partie devez : * exercer votre responsabilité décisionnelle, votre droit au temps parental ou votre droit de contact à l’égard d’un enfant d’une manière compatible avec l’intérêt véritable de l’enfant;
* faire de votre mieux pour protéger l’enfant des conflits découlant de la présente affaire;
* tenter de régler vos questions de droit de la famille en ayant recours à des options de règlement extrajudiciaire des différends, dans la mesure où il convient de le faire (*pour de plus amples renseignements sur les options de règlement des différends qui s’offrent à vous, notamment la médiation reliée aux tribunaux, vous pouvez consulter le site Web du ministère du Procureur général ou* [*www.stepstojustice.ca*](https://stepstojustice.ca/legal-topic/family-law/out-court-options));
* fournir des renseignements complets, exacts et à jour dans la présente affaire;
* vous conformer à toute ordonnance rendue dans la présente affaire.

J’atteste que je connais les obligations susmentionnées qui m’incombent aux termes de la *Loi sur le divorce* et de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance*. |
|       |  |  |
| Date de la signature |  | Signature de la partie requérante |
| **ATTESTATION DE L’AVOCAT** |
| Je m’appelle : |       |
| et je suis l’avocat(e) de la partie requérante dans la présente cause. J’atteste que je me suis conformé(e) aux exigences de l’article 7.7 de la *Loi sur le divorce* et de l’article 33.2 de la *Loi portant réforme du droit de l’enfance* en ce qui concerne la réconciliation et l’obligation de discuter et d’informer. |
|       |  |  |
| Date | Signature de l’avocat(e) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 5) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
| **PARTIE C – RAISONS POUR LESQUELLES LA PARTIE QUI PRÉSENTE LA MOTION DEMANDE LES MODIFICATIONS** |
| **Nota : La partie qui présente la motion doit remplir le reste de la présente formule ou un affidavit (formule 14A) pour indiquer les faits importants sur lesquels elle se fonde pour demander au tribunal de modifier l’ordonnance existante / l’accord existant.** |
| **Je jure / J’affirme solennellement que ce qui suit est véridique :** |
| **12.** | La partie qui présente la motion et la partie qui y répond respectent-elles l’ordonnance existante / l’accord existant? |
|  | [ ]  | Oui. | [ ]  | Non. (*Donnez des précisions dans la case ci-dessous.*) |
|       |
| **13.** | Énoncez brièvement les faits expliquant pourquoi le tribunal devrait modifier l’ordonnance / l’accord, y compris les changements de circonstances survenus depuis la date de l’ordonnance/l’accord : |
|       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 6) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
| **PARTIE D – RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS EN CAS DE DEMANDE DE MODIFICATION DES ALIMENTS SEULEMENT** |
| **Nota : La partie qui présente la motion doit remplir la présente partie seulement si elle demande des modifications des aliments pour les enfants ou pour le conjoint.** |
| **14.** | Des aliments sont-ils dus en vertu de l’ordonnance existante/de l’accord existant? | [ ]  | Oui. | [ ]  | Non.  |
| **15.** | Dans l’affirmative, fournissez des renseignements sur les aliments dus : |
|  | **Aliments pour les enfants dus au ou à la bénéficiaire**  | **Aliments pour les enfants dus à un cessionnaire**  | **Aliments pour le conjoint dus au ou à la bénéficiaire** | **Aliments pour le conjoint dus à un cessionnaire** |
|  |       | $ |       | $ |       | $ |       | $ |
| **16.**  | Quand voulez-vous que les modifications entrent en vigueur? *(Cochez la case applicable.)* |
|  | [ ]  | Aujourd’hui. |
|  | [ ]  | Avant la date d’aujourd’hui *(date exacte : j, m, a)* |       |
| **17.** | Si vous demandez que les modifications des aliments entrent en vigueur avant la date d’aujourd’hui, répondez aux questions suivantes : |
|  | a. | Quand avez-vous demandé pour la première fois à la partie intimée une modification des aliments ou des renseignements à jour sur son revenu?  |
|  |  |       |
|  | b. | La partie qui répond à la motion a-t-elle fait quelque chose pour vous empêcher de savoir si les aliments devraient être modifiés? |
|  |  | [ ]  | Non. | [ ]  | Oui. (*Donnez des précisions dans la case ci-dessous.*) |
|  |       |
|  | c. | Pourquoi n’avez-vous pas demandé au tribunal de modifier les aliments plus tôt? |
|  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 15 : | Motion en modification | (page 7) | Numéro de dossier du greffe  |
|  |
|  | d. | Quelles sont vos circonstances et les circonstances de l’enfant ou des enfants à l’appui de votre demande?  |
|  |       |
|  |
|  devant moi à |  |  |  |
|       | à/en/au |       | Signature |
| (La présente formule doit être signée en présence d’un avocat, d’un juge de paix, d’un notaire ou d’un commissaire aux affidavits.) |
| municipalité |  | province, État ou pays |
| le |       |  |  |
|  | date | Commissaire aux affidavits(Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d’imprimerie ci-dessoussi la signature est illisible.) |

|  |
| --- |
| **YOU SHOULD GET LEGAL ADVICE IMMEDIATELY.** If you need help getting legal advice, contact:  |
| * le Service de référence du Barreau de l’Ontario, à [www.lsrs.info](http://www.lsrs.info). Si vous ne pouvez pas utiliser ce service en ligne, composez le 416 947-5255 ou, sans frais, le 1 855 947-5255.
 |
| * le répertoire des avocats du Barreau de l’Ontario, à [www.lawyerandparalegal.directory](http://www.lawyerandparalegal.directory).
 |
| * Aide juridique Ontario, à [www.legalaid.on.ca/fr/](https://www.legalaid.on.ca/fr/) ou 1 800 668-8258 (conditions d’admissibilité à remplir).
 |
| **SI LA DATE DU PROCÈS N’A PAS ÉTÉ FIXÉE APRÈS 365 JOURS,** le greffier du tribunal enverra un avertissement aux parties selon lequel la cause sera rejetée dans les 60 jours à moins qu’une d’entre elles ne demande la tenue d’une conférence relative à la cause ou ne dépose la preuve que la cause a été réglée. |
| **RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS POUR LA PARTIE QUI PRÉSENTE LA MOTION** |
| **VOUS DEVEZ joindre les documents suivants à la présente formule** : |
| Une copie de l’un ou l’autre des documents suivants : |
|  | [ ]  | **l’ordonnance judiciaire définitive** que vous souhaitez modifier; |
|  | [ ]  | **l’accord** que vous souhaitez modifier. (Vous ne pouvez utiliser la présente formule que pour modifier des conditions relatives aux aliments prévues par un accord qui a été déposé à la Cour de justice de l’Ontario ou à la Cour de la famille de la Cour supérieure de justice.) |
| [ ]  | Une copie de tout Avis de recalcul envoyé par le Service en ligne des pensions alimentaires pour enfants. |
| [ ]  | Si vous demandez de modifier vos arrangements parentaux ou relatifs aux contacts, un **Affidavit (responsabilité décisionnelle, temps parental, contacts) (formule 35.1)** dûment rempli. |
| [ ]  | Si vous demandez de modifier des aliments pour les enfants ou pour le conjoint : |
|  | [ ]  | Un **État financier (formule 13)** dûment rempli(accompagné des documents financiers pertinents). Vous n’avez pas à remplir cette formule si vous êtes la personne qui reçoit les aliments et que vous ne demandez que le montant d’aliments prévu dans la table des lignes directrices sur les aliments pour les enfants. |
|  | [ ]  | Une **Confirmation de cession**. Ce formulaire peut être obtenu auprès du greffe ou en ligne, à [www.forms.ssb.gov.on.ca](http://www.forms.ssb.gov.on.ca/). Si les paiements des aliments sont cédés à un organisme de services sociaux, vous devez signifier tous les documents accompagnant la motion en modification délivrés par le tribunal à cet organisme. L’organisme doit accepter toute modification que vous demandez aux aliments (même si vous et la partie qui répond à la motion y consentez). |
|  | [ ]  | **L'État de l'arriéré du Bureau des obligations familiales (BOF)**, si votre dossier est inscrit au BOF. Ce formulaire peut être obtenu au greffe ou en ligne, à [www.forms.ssb.gov.on.ca](http://www.forms.ssb.gov.on.ca/). |
| **VOUS DEVEZ déposer tous vos documents dûment remplis auprès du tribunal pour qu’un greffier puisse signer et dater la présente motion en modification.** Vous pouvez déposer des documents en personne dans un palais de justice ou en ligne en vous rendant à <https://www.ontario.ca/fr/page/depot-documents-cour-de-la-famille-en-ligne>. **VOUS DEVEZ ensuite** : |
| [ ]  | **demander à quelqu’un** (qui a au moins 18 ans) **de signifier une copie de vos documents délivrés par le tribunal,** ainsi que des copies vierges de la Réponse à la motion en modification (formule 15B) et de la Motion en modification sur consentement (formule 15C). |
| [ ]  | **remplir et déposer au tribunal un Affidavit de signification (formule 6B)**. |
| **RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS POUR LA PARTIE QUI RÉPOND À LA MOTION** |
| **SI VOUS ÊTES D’ACCORD AVEC LES MODIFICATIONS** que l’autre partie souhaite apporter, vous devez remplir les parties applicables de la Motion en modification sur consentement (formule 15C) et remettre la version originale de la formule à l’autre partie et une copie au cessionnaire, le cas échéant. L’autre partie peut ensuite finir de remplir la formule et la déposer au tribunal. |
| **SI VOUS N’ÊTES PAS D’ACCORD AVEC LES MODIFICATIONS**, ou si vous souhaitez demander des modifications différentes, vous devez faire ce qui suit : |
| [ ]  | **Remplir** les formules suivantes : |
|  | [ ]  | **Réponse à la motion en modification (formule 15B)**. |
|  | [ ]  | **Affidavit (responsabilité décisionnelle, temps parental, contacts) (formule 35.1),** si une partie demande de modifier vos arrangements parentaux ou relatifs aux contacts. |
|  | [ ]  | **État financier (formule 13),** si une partie demande de modifier les aliments pour les enfants ou les aliments pour le conjoint que vous payez. |
| [ ]  | **Signifier** une copie de toutes les formules dûment remplies à l’autre partie.  |
| [ ]  | Remplir un **Affidavit de signification (formule 6B)**. |
| [ ]  | **Déposer** toutes les formules dûment remplies et l’Affidavit de signification au tribunal. |