

Numéro de dossier du greffe

(Nom du tribunal)

situé(e) au _____
Adresse du greffe

Formule 26B : Affidavit
 daté du _____
pour le dépôt d'un contrat familial au tribunal

Bénéficiaire(s)

<i>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).</i>

<i>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).</i>

Payeur ou payeuse

<i>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).</i>

<i>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).</i>

Je m'appelle *(nom et prénom officiels)* _____

J'habite à *(municipalité et province)* _____

et **que les renseignements suivants sont véridiques :**

1. Je joins une copie d'un contrat de mariage d'un accord de cohabitation
 d'un accord de séparation d'un accord de paternité

que je dépose auprès du tribunal pour que ses dispositions relatives aux aliments puissent être exécutées ou modifiées comme s'il s'agissait d'une ordonnance du tribunal.

2. _____ contient les dispositions suivantes en ce qui concerne les aliments pour les enfants :

a) *(nom de la partie)* _____ doit payer à *(nom de la partie)* _____
 des aliments pour les enfants d'un montant mensuel de _____ \$ pour les enfants suivants :
(nom et date de naissance de l'enfant ou des enfants)

Ce montant inclut les dépenses spéciales suivantes :

Type	Montant
	\$
	\$
	\$
	\$

b) Le montant des aliments pour les enfants se fonde sur le revenu annuel brut du payeur de _____ \$. La part proportionnelle des dépenses spéciales se fonde sur le revenu annuel brut du bénéficiaire de _____ \$.

3. _____ comprend les dispositions suivantes à l'égard de la pension alimentaire pour conjoint :

(nom de la partie) _____ versera à (nom de la partie) _____

une pension alimentaire pour conjoint mensuelle de _____ \$ jusqu'à la date de résiliation fixée au

_____ (le cas échéant).

4. **Le contrat ou l'accord** n'a pas été annulé ou écarté par le tribunal ni modifié par entente entre les parties.

devant moi à	
_____	_____
<i>municipalité</i>	<i>province, État ou pays</i>
le _____	_____
<i>date</i>	<i>Commissaire aux affidavits</i> <i>(Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères</i> <i>d'imprimerie ci-dessous si la signature est illisible)</i>
	_____ <i>Signature</i> <i>(La présente formule doit être signée en</i> <i>présence d'un avocat, d'un juge de paix, d'un</i> <i>notaire ou d'un commissaire aux affidavits.)</i>