|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| [SCEAU] | |  |  | | | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe | | | | | |
|  | *(Nom du tribunal)* | | | | | | | |  | Formule 8D.1 : Requête (Dispense du consentement du parent à l’adoption avant le placement) | | | | | |
| **situé(e) au** |  | | | | | | | |  |
| Adresse du greffe | | | | | | | |  |
| **Requérant(e)(s)** *(La première lettre du nom de famille du/de la requérant(e) peut être utilisée.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *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)** *(S’il y a un(e) intimé(e), la première lettre de son nom de famille peut être utilisée.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *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).* | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | |  | | | | | | | | | |
| LES REQUÉRANT(E)S DEMANDENT UNE ORDONNANCE POUR PASSER OUTRE À L’OBTENTION DU CONSENTEMENT DES INTIMÉ(E)S À L’ADOPTION DE L’ENFANT : (Donnez les nom et prénom officiels, la date de naissance, le sexe et le numéro d’enregistrement de la naissance (s’il est connu) de la personne qui doit être adoptée. Si cette personne doit être placée en vue de son adoption par un titulaire de permis ou une société d’aide à l’enfance, vous pouvez utiliser une initiale pour le nom de famille.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | |  |  | | | |  |  | | |
| *Nom et prénom officiels* | | | |  | *Date de naissance* | | | |  | *Sexe* | | | |  | *Numéro d’enregistrement de la naissance* | | |
|  | *Les requérant(e)s demandent aussi une ordonnance portant que la signification de la requête aux intimé(e)s n’est pas requise.* | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **AVIS AUX INTIMÉ(E)S :** Une cause a été introduite contre vous devant ce tribunal. Les précisions à ce sujet figurent dans l’affidavit ci-joint. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LA PREMIÈRE DATE D’AUDIENCE EST FIXÉE AU** *(date)* | | | | | | |  | | | | | | **À** *(heure)* | | |  |  |
| ou dès que possible par la suite, au : *(adresse)* | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |
| **CETTE CAUSE EST PLACÉE DANS LA VOIE ACCÉLÉRÉE DU SYSTÈME DE GESTION DES CAUSES.** Un juge responsable de la gestion des causes sera affecté à la cause avant que celle-ci ne soit portée devant un juge pour la première fois.  **SI VOUS DÉSIREZ VOUS OPPOSER À CE PLACEMENT EN VUE DE L’ADOPTION,** vous ou votre avocat devez préparer une *Défense* (formule 10 — un exemplaire en blanc devrait être joint), en signifier une copie aux requérant(e)s et en déposer une copie au greffe, accompagnée d’un *Affidavit de signification* (formule 6B). **VOUS NE DISPOSEZ QUE DE 20 JOURS APRÈS QUE LA PRÉSENTE REQUÊTE VOUS EST SIGNIFIÉE (40 JOURS SI ELLE VOUS EST SIGNIFIÉE À L’EXTÉRIEUR DU CANADA OU DES ÉTATS-UNIS) POUR SIGNIFIER ET DÉPOSER UNE DÉFENSE. SI VOUS NE LE FAITES PAS, LE TRIBUNAL PEUT PASSER OUTRE À L’OBTENTION DE VOTRE CONSENTEMENT ET LE PLACEMENT PEUT ÊTRE FAIT.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Formule 8D.1 : | Requête (Dispense du consentement du parent à l’adoption avant le placement) | (page 2) | Numéro de dossier du greffe |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **Si vous désirez présenter votre propre demande,** vous ou votre avocat devez remplir la section dans la *Réponse* qui porte sur la demande, en signifier une copie aux requérant(e)s et en déposer une copie au greffe, accompagnée d’un *Affidavit de signification*.  **VOUS DEVRIEZ OBTENIR DES CONSEILS JURIDIQUES AU SUJET DE CETTE CAUSE IMMÉDIATEMENT**. Si vous n’avez pas les moyens de payer un avocat, le bureau d’aide juridique de votre localité pourra peut-être vous aider. *(Consultez l’annuaire téléphonique sous la rubrique Aide juridique.)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Date de la signature |  | Signature du/de la requérant(e) |
|  |  |  |
|  | | |
|  |  |  |
| Date de la signature |  | Signature du/de la co-requérant(e) |
|  |  |  |
|  | | |
|  |  |  |
| Date de délivrance par le greffier du tribunal |  | Signature du greffier du tribunal |
|  |  |  |