|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | Numéro de dossier du greffe | |
| (Nom du tribunal) | | | | Formule 10A : Réponse | |
| **situé(e) au** | | |  | | | |
|  | | | Adresse du greffe | | | |  | **du/de la requérant(e)** |
|  | | |  | | | |  | **de l'intimé(e) joint(e)** |
| Requérant(e)(s) | | | | | | | | | |
| 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) | | | | | | | | | |
| 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). | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Avocat des enfants | | | | | | | | | |
| Nom et adresse de la personne qui représente l’avocat(e) des enfants aux fins de signification (numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant)) et nom de la personne représentée. | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| INSTRUCTIONS : État financier | | | | | | | | | |
| REMPLISSEZ UN ÉTAT FINANCIER (formule 13) SI, selon le cas : | | | | | | | | | |
| ▪ | | vous répondez à une demande d’aliments pour le conjoint; | | | | | | | |
| ▪ | | vous répondez à une demande d’aliments pour les enfants. | | | | | | | |
| Vous devez remplir toutes les sections de la formule **SAUF SI** vous répondez **UNIQUEMENT** à une demande d’aliments pour les enfants dont le montant est précisé dans les tables des Lignes directrices sur les aliments pour les enfants **ET** que vous êtes d’accord avec la demande. Dans ce cas, ne remplissez que les sections 1, 2 et 3. | | | | | | | | | |
| REMPLISSEZ UN ÉTAT FINANCIER (formule 13.1) SI, selon le cas : | | | | | | | | | |
| ▪ | | vous répondez à une demande portant sur des biens ou à une demande portant sur la possession exclusive du foyer conjugal et de son contenu; | | | | | | | |
| ▪ | | vous répondez à une demande portant sur des biens ou à une demande portant sur la possession exclusive du foyer conjugal et de son contenu, assortie d’autres demandes de redressement. | | | | | | | |
| **À TOUTES LES PARTIES :** | | | | | | | | | |
| **1.** | Je m’appelle *(nom et prénom officiels)* | | |  | | | | | |
| **2.** | Je suis d’accord avec les demandes suivantes de l’intimé(e) : *(Reportez-vous aux numéros figurant vis-à-vis des cases à la page 3 de la formule de défense.)* | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **3.** | Je ne suis pas d’accord avec les demandes suivantes de l’intimé(e) : *(Reportez-vous aux numéros figurant vis-à-vis des cases à la page 3 de la formule de défense.)* | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | |
| **4.** |  | | Je demande que la demande de l’intimé(e) (sauf les parties avec lesquelles je suis d’accord) soit rejetée avec les dépens. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 10A : | | Réponse | | (page 2) | | Numéro de dossier du greffe |
|  | |  | |
|  | | | | | | |
| **5.** | Les faits importants qui constituent le fondement juridique de la position que j’avance au numéro 3 sont les suivants : | | | | | |
|  | (Sous forme de paragraphes numérotés, énoncez les faits en question. Joignez des pages supplémentaires au besoin et numérotez-les.) | | | | | |
|  | | | | | | |
| Tracez une ligne horizontale en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page. | | | | | | |
|  | | |  | |  | |
| Date de la signature | | | Signature | |