|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Numéro de dossier du greffe | | |
|  | | | (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Formule 15B : Réponse à la motion en modification | | |
| **situé(e) au** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (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 : | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | |
| **PARTIE A – RENSEIGNEMENTS DE BASE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Je m’appelle** *(nom et prénom officiels)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **Je suis la partie intimée dans la présente motion en modification.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.** | **J’habite à** *(municipalité et province)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **et je déclare sous serment/j’affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.** |  | *Je demande que la présente motion en modification des aliments soit convertie de manière qu’elle soit régie par le par. 18.1 plutôt que par le par. 17 de la Loi sur le divorce. (Vous pouvez présenter cette demande seulement si vous vivez à l’extérieur de l’Ontario et que la présente motion comprend des demandes d’aliments en vertu de la Loi sur le divorce. Si le tribunal accède à votre demande, les documents de la motion seront envoyés à l’autorité désignée de l’Ontario aux termes de la Loi de 2002 sur les ordonnances alimentaires d’exécution réciproque.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** |  | Je suis d’accord avec les modifications suivantes demandées par la partie qui présente la motion au paragraphe 11 de sa motion en modification (formule 15) *(énumérez les changements avec lesquels vous êtes d’accord, par exemple : alinéa 11a., b., c., etc.)* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Alinéas 11 | | |  | , |  | | | , |  | , |  | , |  | , | | |  | | | , |  | , |  | , |  | | , | |  | . | | |
| **5.** |  | Je ne suis pas d’accord avec les modifications suivantes demandées par la partie qui présente la motion au paragraphe 11 de sa motion en modification (formule 15) *(énumérez les changements avec lesquels vous n’êtes pas d’accord, par exemple : alinéa 11a., b., c., etc.)* : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | Alinéas 11 | | |  | , |  | | | , |  | , |  | , |  | , | | |  | | | , |  | , |  | , |  | | , | |  | . | | |
| **6.** | Je ne suis pas d’accord avec les modifications demandées par la partie qui présente la motion parce que *(indiquez brièvement pourquoi vous ne pensez pas que l’ordonnance ou l’accord existant devrait être modifié)*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 15B : | | | | | | | Réponse à la motion en modification | | | | | | | | (page 2) | | | | Numéro de dossier du greffe | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **7.** |  | | | Je ne suis pas non plus d’accord avec les faits suivants indiqués dans la motion en modification de la partie qui présente la motion (formule 15) *(indiquez brièvement les faits que vous contestez et expliquez pourquoi)*: | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **8.** |  | | Je demande que la motion en modification (sauf les parties avec lesquelles je suis d’accord) soit rejetée avec dépens. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **9.** | Si la motion en modification en question comprend une demande de modification des aliments, veuillez fournir les renseignements suivants : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | a. | | | | Je suis | | |  | le payeur des aliments | | |  | le(a) bénéficiaire des aliments | | | | | | | |
|  | b. | | | | J’ai joint un formulaire de confirmation de cession dûment rempli, que m’a renvoyé le ministère des Services à l’enfance et des Services sociaux et communautaires de l’Ontario, | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | indiquant que : | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | l’ordonnance n’a pas été cédée à un organisme gouvernemental. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | l’ordonnance a été cédée à un organisme gouvernemental. *(Vous devez signifier une copie de ce document, avec toutes les pièces jointes, à l’organisme gouvernemental.)* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | c. | | | | Depuis que l’ordonnance/l’accord établissant les aliments pour les enfants a été rendue/conclu, un avis de recalcul a été délivré | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | par le Service en ligne des pensions alimentaires pour enfants, daté du | | | | | | | | | | |  | | | | *(à joindre en annexe)*. |
|  | d. | | | | Veuillez fournir des renseignements sur votre revenu 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 qui présente la motion** | | | | | | | | | **Source(s) de revenu**  *(par exemple, employeur, travail indépendant, aide sociale, etc.)* | | | **Revenu de la partie qui répond à la motion** | | | | **Source(s) de revenu**  *(par exemple, employeur, travail indépendant, aide sociale, etc.)* | | |
|  | |  | | | | | | | | $ |  | | |  | | | $ |  | | |
|  | |  | | | | | | | | $ |  | | |  | | | $ |  | | |
|  | |  | | | | | | | | $ |  | | |  | | | $ |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 15B : | | | | Réponse à la motion en modification | | | (page 3) | | Numéro de dossier du greffe |
|  | | | | | | | | | |
| **PARTIE B – MODIFICATIONS DEMANDÉES PAR LA PARTIE RÉPONDANT À LA MOTION** | | | | | | | | | | |
| **Nota : Ne remplissez pas la présente partie si vous ne demandez que  le rejet de la motion en modification de la partie présentant la motion.** | | | | | | | | | | |
| **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*) : | | |
|  |  |  | | | |  | |  | | |
| **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 : | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 15B : | | | Réponse à la motion en modification | | | (page 4) | Numéro de dossier du greffe | |
|  | | | | | | | | |
| **PARTIE C – RAISONS POUR LESQUELLES LA PARTIE QUI RÉPOND À LA MOTION DEMANDE LES MODIFICATIONS** | | | | | | | |
| **Nota : La partie qui répond à 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.** | | | | | | | |
| **12.** | Est-ce que vous et l’autre partie respectez 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 à laquelle l’ordonnance/l’accord a été rendue/conclu. | | | | | | |
|  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 15B : | | | | | Réponse à la motion en modification | | | | | | | | | (page 5) | Numéro de dossier du greffe | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PARTIE D – RENSEIGNEMENTS ADDITIONNELS EN CAS  DE DEMANDE DE MODIFICATION DES ALIMENTS SEULEMENT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nota : La partie répondant à 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 l’autre partie une modification des aliments ou des renseignements à jour sur son revenu? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | b. | L’autre partie 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 15B : | | | | Réponse à la motion en modification | | | | | | | (page 6) | | | | 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? | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **ATTESTATION DE LA PARTIE QUI RÉPOND À LA MOTION** | | | | | | | | | | | | | | | |
| *(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*. | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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-dessous si la signature est illisible.) | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ATTESTATION DE L’AVOCAT** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Je m’appelle : | | | |  | | | | | | | | | | | |
| et je suis l’avocat(e) de la partie qui répond à la motion 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) | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENSEIGNEMENTS IMPORTANTS** | | |
| **VOUS DEVRIEZ OBTENIR DES CONSEILS JURIDIQUES IMMÉDIATEMENT.** Si vous avez besoin d’aide pour obtenir des conseils juridiques, contactez : | | |
| * 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. | | |
| **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 vos arrangements 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. | |
| **Vous pouvez déposer vos 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**](https://www.ontario.ca/fr/page/depot-documents-cour-de-la-famille-en-ligne)**.** | | |