|  |
| --- |
| ONTARIO |
| [SCEAU] |  |  |  | Numéro de dossier du greffe      |
|  | (Nom du tribunal) |  |
| **situé(e) au** |       | Formule 32D : Mandat d’incarcération |
|  | Adresse du greffe |
| **À TOUS LES AGENTS DE LA PAIX DE LA PROVINCE DE L’ONTARIO** |
| **ET À TOUS LES AGENTS DE :** *(nom et adresse de l’établissement correctionnel)* |
|       |
| **LE PRÉSENT MANDAT D’INCARCÉRATION VISE** *(nom et prénom officiels de la personne à emprisonner)* |
|       |
| **CE TRIBUNAL A CONCLU QUE** cette personne : |
| [ ]  | n’a pas observé l’ordonnance de dépôt d’un état financier rendue par le tribunal; |
| [ ]  | n’a pas observé l’ordonnance rendue ou la directive donnée par le tribunal au sujet d’un interrogatoire sur la situation financière; |
| [ ]  | a omis, sans raison valable, d’effectuer les paiements d’aliments qu’exigeait une ordonnance ou un contrat familial, ce qui a donné lieu à une ordonnance rendue en vertu de la *Loi de 1996 sur les obligations familiales et l’exécution des arriérés d’aliments*; |
| [ ]  | a commis un outrage au tribunal; |
| [ ]  | autre *(Précisez.)* |
|  |       |
| **LE TRIBUNAL A CONDAMNÉ CETTE PERSONNE** à une peine d’emprisonnement de |       | jours qu’elle doit purger : |
| [ ]  | de façon continue |
| [ ]  | de façon intermittente le ou les *(Précisez.)* |       |
| et : | [ ]  | en même temps que toute autre peine d’emprisonnement qu’elle purge actuellement ou qu’elle est sur le point de purger. |
|  | [ ]  | (Indiquez tout autre arrangement pris au sujet des autres conditions d’emprisonnement.) |
|  |  |       |
| Cochez la ou les cases qui s’appliquent, selon le cas, sinon rayez-les et apposez vos initiales. | [ ]  | **ET LE TRIBUNAL A DEMANDÉ QUE** l’ordonnance d’emprisonnement soit suspendue à une ou plusieurs conditions. Il a constaté par la suite que la personne a violé une ou plusieurs des conditions et, en conséquence, il a ordonné que la suspension soit retirée de l’ordonnance d’emprisonnement. |
| [ ]  | **ET LE TRIBUNAL A ORDONNÉ QUE** la personne soit libérée immédiatement sur réception de la  |
|  | somme de *(précisez le montant)* |       | $ par les agents de l’établissement correctionnel |
|  | ou de l’autre établissement de garde en milieu fermé. |
| **JE VOUS ORDONNE EN CONSÉQUENCE D’AMENER LA PERSONNE EN TOUTE SÉCURITÉ À L’ÉTABLISSEMENT CORRECTIONNEL OU AUTRE ÉTABLISSEMENT DE GARDE EN MILIEU FERMÉ INDIQUÉ CI-DESSUS ET DE LA CONFIER AUX AGENTS DE CET ÉTABLISSEMENT, ACCOMPAGNÉE DU PRÉSENT MANDAT.** |
| **ET J’ORDONNE AUX AGENTS DE L’ÉTABLISSEMENT CORRECTIONNEL OU AUTRE ÉTABLISSEMENT DE GARDE EN MILIEU FERMÉ D’INCARCÉRER LA PERSONNE DANS VOTRE ÉTABLISSEMENT ET DE L’Y DÉTENIR JUSQU’À L’EXPIRATION DU MANDAT.** |
| Le présent mandat expire : |
| a) | soit dans une cause visée par la *Loi de 1996 sur les obligations familiales et l’exécution des arriérés d’aliments*, lorsque la personne a purgé la peine d’emprisonnement prescrite; |
| b) | soit dans les autres causes, lorsque la personne a purgé la peine d’emprisonnement prescrite, sous réserve de l’article 28 (réduction de peine) de la *Loi sur le ministère des Services correctionnels*; |
| c) | soit lorsque les agents de l’établissement correctionnel ou autre établissement de garde en milieu fermé reçoivent la somme indiquée ci-dessus; |
| d) | soit sur autre ordonnance de ce tribunal, |
| selon la première de ces éventualités. |
|  |  |       |
| Signature du ou de la juge |  | Date de délivrance |
|       |  |  |
| Écrivez le nom du ou de la juge en caractères d’imprimerie ou dactylographiez-le. |  |  |
| **REMARQUE :** Le fait d’avoir purgé la peine d’emprisonnement prescrite n’annule pas les arriérés d’aliments ou d’entretien. La description de la personne à emprisonner figure à la page 2 de ce mandat. |

|  |
| --- |
| (Inscrivez tous les renseignements connus) |
| Nom et prénom officiels de la personne à arrêter | Date de naissance (j, m, a) | Sexe |
|   |       |       |
| Noms d’emprunt ou sobriquets |
|       |
| Adresse résidentielle | Numéro de téléphone |
|       |       |
| Adresse au travail | Numéro de téléphone |
|       |       |
| Taille | Poids | Couleur des cheveux | Coiffure | Couleur des yeux | Teint |
|       |       |       |       |       |       |
| Numéro de permis de conduire | Automobile (marque, modèle, année) |
|       |       |
| Numéro de plaque d’immatriculation et province | Numéro d’assurance sociale |
|       |       |
| Clubs, associations ou syndicats |
|       |
| Date et occasion les plus récentes auxquelles l’adresse résidentielle a été confirmée par voie de signification à personne | Numéro de dossier du Bureau des obligations familiales (le cas échéant) |
|       |       |
| Nom et adresse de la personne à contacter pour de plus amples renseignements | Numéro de téléphone |
|       |       |
|  |
|  |
|   | (Nom du tribunal) |   | Adresse du greffe | MANDAT D’INCARCÉRATION |  |
|  |