|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | |
| [SCEAU] | |  | |  | | | | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe |
| (Nom du tribunal) | | | | | | | | | Formule 37D : Avis d’enregistrement d’une ordonnance |
| **situé(e) au** | |  | | | | | | | | |
|  | |  | | Adresse du greffe | | | | | | | | |
| **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).* | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |
| **AUX :** *(Cochez la ou les cases appropriée(s).)* | | | | | | |  | **AUX REQUÉRANT(E)S) :** | | | | | | |
|  | | | | | | |  | **AUX INTIMÉ(E)S :** | | | | | | |
| Le/la *(nom du tribunal)* | | |  | | | | | | | | | | | |
| situé(e) au *(lieu où siège le tribunal)* | | | | | |  | | | | | | | | |
| a demandé aux tribunaux de l’Ontario d’exécuter | | | | | | | | |  | une ordonnance alimentaire en faveur de personnes à charge. | | | | |
|  | | | | | | | | |  | les dispositions relatives aux aliments d’un accord écrit conclu entre vous-même(s) et l’autre partie. | | | | |
| L’ordonnance ou l’accord a été enregistré(e) auprès de ce tribunal de l’Ontario le *(date de l’enregistrement)* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | prévenu par la | | | | | | | | | |
|  | *Loi de 2002 sur les ordonnances alimentaires d’exécution réciproque* | | | | | | | | | | | | | |
|  | *Loi sur le divorce* | | | | | | | | | | | | | |
| Si vous avez des raisons de croire selon le cas : | | | | | | | | | | | | | | |
| a) | que vous n’avez pas été avisé(e) ou que vous n’avez pas eu une possibilité raisonnable d’être entendu(e); | | | | | | | | | | | | | |
| b) | que l’ordonnance ou l’accord est contraire à l’ordre public en Ontario; | | | | | | | | | | | | | |
| c) | que le tribunal qui a rendu l’ordonnance n’avait pas compétence pour le faire, | | | | | | | | | | | | | |
| vous pouvez présenter une motion (Formules 14 et 14A) en annulation de l’enregistrement, mais ce au plus tard 30 jours après avoir reçu le présent avis. Vous devez envoyer par la poste un avis de votre motion à l’Unité des ordonnances alimentaires d’exécution réciproque de l’Ontario située au : *(adresse)* | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formule 37D :** | **Avis d’enregistrement d’une ordonnance** | | **(page 2)** | | Numéro de dossier du greffe |
|  |  | |
|  | | | | | |
| Vous pouvez effectuer la signification par n’importe laquelle des méthodes énoncées à la règle 6 des *Règles en matière* *de droit de la famille* y compris par la poste, par messagerie et par télécopie. | | | | | |
| Si vous choisissez de ne pas contester l’enregistrement, l’ordonnance ou l’accord sera exécuté(e) contre vous comme s’il s'agissait d’une ordonnance d’un tribunal de l’Ontario. Vous avez le droit à n’importe quel moment de présenter une requête en modification de l’ordonnance ou de l’accord s’il y a eu un changement important de circonstances depuis que l’ordonnance a été rendue ou que l’accord a été conclu. | | | | | |
|  | |  | |  | |
| Date de la signature | |  | | Signature du greffier ou greffier du tribunal | |