

**FORMULAIRE 4**

**COUR PROVINCIALE DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

**CENTRE JUDICIAIRE DE :** \_\_\_\_\_.

Numéro de greffe : \_\_\_\_\_.

**ENTRE :** \_\_\_\_\_

**REQUÉRANT**

**ET :** \_\_\_\_\_

**INTIMÉ**

**DÉFENSE**

1.  Je ne conteste aucune des réclamations formulées dans la demande.

**OU**

2. Je conteste les réclamations suivantes formulées dans la demande :

pension alimentaire pour enfants       pension alimentaire pour époux ou conjoint  
 dépenses spéciales ou extraordinaire       droit de visite  
 garde       déclaration de filiation  
 autre

3. Je ne suis pas d'accord sur ces réclamations pour les motifs suivants : (joindre une autre page si nécessaire)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ET**

4. Je demande une ordonnance aux fins suivantes :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Si vous répondez ou procédez à une nouvelle demande de pension alimentaire, vous devez joindre les renseignements financiers nécessaires à la présente avant de la faire parvenir à l'intimé ou de la déposer devant la Cour.**

J'ai fait parvenir une copie de cette défense au requérant

par : \_\_\_\_\_

Signature de l'intimé

le \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

Adresse et numéro(s) de téléphone:

\_\_\_\_\_ intimé

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DÉPOSÉ ce \_\_\_\_\_ jour de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Greffier de la Cour

Original (Cour)  
 Copie du requérant  
 Copie de l'intimé  
 Copie FJS