

COUR PROVINCIALE DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR
CENTRE JUDICIAIRE : _____
Dossier n° _____

ORDONNANCE DE CONSENTEMENT CONCERNANT UNE PENSION ALIMENTAIRE POUR
ENFANTS

ENTRE : _____ REQUÉRANT(E)

ET : _____ INTIMÉ(E)

DEVANT l'honorable juge _____, le _____ 20__;

1. **ATTENDU QUE** _____ (le/la requérant(e) ou l'intimé(e)), _____ (nom), demande un soutien alimentaire en vertu de la *Family Law Act*, RSNL1990 cF-2, pour le ou les enfant(s) suivant(s) : (Inscrire le nom au complet, ainsi que la date et le lieu de naissance de chaque enfant à qui des aliments devront être payés)

1. _____ DDN _____ à _____
2. _____ DDN _____ à _____
3. _____ DDN _____ à _____
4. _____ DDN _____ à _____

OU (dans le cas d'une requête en modification)

1. **ATTENDU QUE** par une ordonnance rendue par _____ (tribunal) à _____, province de _____ le _____, il a été ordonné _____ (au/à la requérant(e) ou à l'intimé(e)), _____ (inscrire le nom), de payer des aliments _____ (au/à la requérant(e) ou à l'intimé(e)), _____, (inscrire le nom) pour le ou les enfant(s) suivant(s) : (Inscrire le nom au complet, ainsi que la date et le lieu de naissance de chaque enfant qui est visé par l'ordonnance)

1. _____ DDN _____ à _____
2. _____ DDN _____ à _____
3. _____ DDN _____ à _____
4. _____ DDN _____ à _____

2. **ET ATTENDU QUE** les parties ont conclu une entente concernant les aliments pour enfants selon les modalités décrites dans la présente ordonnance;

3. **IL EST PAR LES PRÉSENTES ORDONNÉ QUE** _____ (nom de la personne qui paiera les aliments), sur la base d'un revenu annuel brut de _____ \$ pour 20____, paie une pension alimentaire à _____, (nom de la personne qui recevra les aliments) pour les enfants dont il est fait mention ci-dessus, d'un montant de _____ \$ par mois, déterminé selon les tables de pension alimentaire pour enfants pour la province de _____ (si le montant est supérieur ou inférieur au montant indiqué par les tables des lignes directrices, en expliquer la raison, c.-a-d. sur consentement, pour tenir compte de difficultés excessives, en vertu d'une entente de garde partagée, etc. _____).

Ce montant doit être payé de la manière suivante : _____

(Décrire quand et comment le paiement doit être effectué, c.-à-d. le premier ou le dernier jour de chaque mois ou en deux versements égaux le 15 et le dernier jour de chaque mois, etc.)

à compter du _____ 20_____, (date du premier paiement)
conformément à la Family Law Act, RSNL1990 cF-2.

4. **IL EST EN OUTRE ORDONNÉ QUE** tous les montants dus en vertu de la présente ordonnance soit payés directement au directeur chargé de l'exécution des ordonnances alimentaires, au profit du ou des enfant(s), à l'adresse suivante :

Programme d'exécution
des ordonnances alimentaires
(*Support Enforcement Program*)

P.O. Box 2006
Corner Brook, NL
A2H 6J8

Téléphone
(709)637-2608

à moins que la présente ordonnance ne soit retirée du bureau du directeur chargé de l'exécution des ordonnances alimentaires conformément au paragraphe 5(1) de la Support Orders Enforcement Act, RSNL1990 cS-31.

5. **IL EST EN OUTRE ORDONNÉ QUE** le montant de la pension alimentaire fixé par la présente ordonnance soit révisé chaque année et recalculé, au besoin, de la manière suivante :

- (a) Au plus tard le _____ de chaque année, à compter de 20____, la personne qui paie la pension alimentaire doit fournir au Bureau du recalcul à l'adresse suivante :

20 Brook Street
P.O. Box 185
Corner Brook, NL
A2H 6C7

Téléphone
(709)634-4171

un exemplaire de sa déclaration de revenus et des avis de cotisation (ou tout autre document jugé acceptable par le Bureau du recalcul) de l'année précédente, à des fins de révision et éventuellement de nouveau calcul de la pension alimentaire pour enfants conformément aux *Child Support Service Regulations*, NLR 31/07 suivant la table applicable pour déterminer le montant de pension alimentaire.

- (b) Advenant que le résultat du nouveau calcul montre une différence de cinq dollars ou plus par mois par rapport au montant de la pension alimentaire pour enfants, le Bureau du recalcul doit recalculer le montant de pension alimentaire pour enfants à payer et donner avis à chaque partie par lettre recommandée de la modification de pension alimentaire envisagée.
- (c) La partie qui entend s'opposer à la modification de la pension alimentaire pour enfants à payer doit présenter une demande au tribunal qui a rendu l'ordonnance, en remplissant et en déposant un avis d'opposition dans les 30 jours de la réception de l'avis de nouveau calcul transmis par le Bureau du recalcul. Si un avis d'opposition est déposé, aucune modification ne peut être apportée au montant de pension alimentaire à payer, à moins d'une ordonnance du tribunal. Si aucun avis d'opposition n'est déposé, le montant recalculé prend effet 31 jours après la réception par le Bureau du recalcul d'une confirmation du fait qu'un avis a été envoyé à toutes les parties et que le tribunal a rendu une ordonnance. Le nouveau montant de pension alimentaire doit alors être payé au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires qui peut en poursuivre

l'exécution.

- (d) Advenant tout changement d'adresse ou de numéros de téléphone, les parties doivent en aviser le Bureau de recalcul dans les 30 jours.
- (e) Le Bureau de recalcul a accès aux renseignements relatifs à l'adresse et aux numéros de téléphone des parties qui sont conservés par le Programme d'exécution des ordonnances alimentaires.
- (f) Si aucune déclaration de revenus ni avis de cotisation (ou autre document jugé acceptable par le Bureau du recalcul) de l'année précédente n'est fourni au Bureau du recalcul conformément à la présente ordonnance, le Bureau du recalcul doit recalculer le montant de pension alimentaire pour enfants à payer, en présumant que le revenu de la personne qui est tenue de payer la pension alimentaire équivaut :

(i) au revenu de cette personne au cours de la dernière année pour laquelle

(A) le Bureau du recalcul a reçu les renseignements concernant le revenu de cette personne en vertu de l'ordonnance de pension alimentaire pour enfants, ou

(B) une ordonnance de recalcul a été rendue concernant l'ordonnance de pension alimentaire pour enfants, le revenu étant alors déterminé à partir des renseignements concernant le revenu de cette personne ou du montant du revenu contenus dans l'ordonnance de recalcul;

(ii) auquel s'ajoute 10 pour cent du revenu déterminé suivant le paragraphe (i),

et en utilisant la table applicable pour déterminer le montant de pension alimentaire pour enfants.

- (g) Tout montant recalculé de pension alimentaire pour enfants doit être payé au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires de la manière prévue par la présente ordonnance.

DÉPOSÉE à _____, province de Terre-Neuve-et-Labrador,
le _____ 20_____.

Juge/greffier

Je, _____, (requérant(e)) accepte les conditions de la présente ordonnance et consens à son dépôt devant la Cour.

Signé à _____, province de _____
le _____ 20_____.

Signature du requérant/de la requérante

Témoin de la signature du requérant/de la requérante
(commissaire aux serments, juge de paix, notaire public
ou autre personne autorisée à faire prêter serment)

Je, _____, (intimé(e)) accepte les conditions de la présente ordonnance et consens à son dépôt devant la Cour.

Signé à _____, province de _____
le _____ 20_____.

Signature de l'intimé/de l'intimée

**Témoin de la signature de l'intimé/de l'intimée
(commissaire aux serments, juge de paix, notaire public
ou autre personne autorisée à faire prêter serment)**