**Demande de service**

**Services de justice familiale**

**Je sollicite les Services de justice familiale (SJF) pour les questions suivantes :**

*(On vous demandera de fournir des détails dans le présent formulaire de demande)*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Garde d’enfants à des fins de prise de décision |
| 🞏 | Période de parentage |
| 🞏 | Pension alimentaire pour enfants |
| 🞏 | Séance d’information à l’intention des parents |

**Vos renseignements**

*Fournissez les renseignements demandés ci-dessous.*

* Cochez cette case si vous ne voulez pas que vos coordonnées soient communiquées à l’autre partie.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de famille actuel** |  | | Nom de famille à la naissance | | | |  | | |
| **Prénom** |  | | | | | | | | |
| **Deuxième(s) prénom(s) (le cas échéant)** |  | | | | | | | | |
| **Adresse postale** |  | | | | |  | |  |  |
| *Case postale ou adresse* | | | | | *Ville* | | *Province* | *Code postal* |
| **Numéro de téléphone (le cas échéant)** | Domicile : | | | Cellulaire : | | | | | |
| **Adresse de courriel (le cas échéant)** | Veuillez prendre note que si vous fournissez votre adresse de courriel, les SJF pourraient communiquer avec vous par courriel. | | | | | | | | |
| **Date de naissance** | Jour : | Mois : | | | | | Année : | | |
| **Occupation(s) ou emploi(s)** |  | | | | | | | | |
| **Avez-vous besoin d’un interprète?** | 🞎 Oui 🞎 Non  Veuillez prendre note que les SJF ne sont pas responsables des frais d’interprétation ou des dispositions prises à cet égard. | | | | Dans l’affirmative, précisez la langue et le dialecte : | | | | |
| **Nom, numéro de téléphone et adresse de l’avocat (le cas échéant)** | 🞏 Cochez cette case si vous n’avez pas d’avocat pour le moment. | | | | | | | | |

**Renseignements sur l’autre personne**

*Fournissez ci-dessous les renseignements relatifs à l’autre personne (au meilleur de vos connaissances).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de famille actuel** |  | | Nom de famille à la naissance | | | |  | | |
| **Prénom** |  | | | | | | | | |
| **Deuxième(s) prénom(s) (le cas échéant)** |  | | | | | | | | |
| **Adresse postale** |  | | | | |  | |  |  |
| *Case postale ou adresse* | | | | | *Ville* | | *Province* | *Code postal* |
| **Numéro de téléphone (le cas échéant)** | Domicile : | | | Cellulaire : | | | | | |
| **Adresse de courriel (le cas échéant)** | Veuillez prendre note que si vous fournissez votre adresse de courriel, les SJF pourraient communiquer avec vous par courriel. | | | | | | | | |
| **Date de naissance** | Jour : | Mois : | | | | | Année : | | |
| **Occupation(s) ou emploi(s)** |  | | | | | | | | |
| **L’autre personne a-t-elle besoin d’un interprète?** | 🞎 Oui 🞎 Non  Veuillez prendre note que les SJF ne sont pas responsables des frais d’interprétation ou des dispositions prises à cet égard. | | | | Dans l’affirmative, précisez la langue et le dialecte : | | | | |
| **Nom, numéro de téléphone et adresse de l’avocat (le cas échéant)** | 🞏 Cochez cette case si l’autre personne n’a pas d’avocat pour le moment. | | | | | | | | |

**Renseignements sur votre relation**

*Cochez l’un des énoncés suivants :*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | L’autre personne et moi nous sommes mariés le *(date : jour/mois/année)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ et nous nous sommes séparés le *(date : jour/mois/année)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.* |
| 🞏 | L’autre personne et moi n’avons jamais été mariés, mais avons vécu en couple du *(date : jour/mois/année)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ au *(date : jour/mois/année)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| 🞏 | L’autre personne et moi n’avons jamais été mariés et n’avons jamais vécu en couple. |
| 🞏 | Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Renseignements sur votre ou vos enfants**

*Fournissez ci-dessous les renseignements concernant le ou les enfants visés par la présente demande.*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 | Cochez cette case s’il y a plus de 4 enfants. Joignez une page supplémentaire pour fournir les détails relatifs à ces enfants. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Enfant 1 | Enfant 2 |
| **Nom complet de l’enfant** |  |  |
| **Nom complet de la mère** |  |  |
| **Nom complet du père** |  |  |
| **Date de naissance**  ***(jour/mois/année)*** |  |  |
| **L’enfant vit actuellement avec *(nom)*** |  |  |
| **Handicaps et/ou besoins particuliers** |  |  |
|  | Enfant 3 | Enfant 4 |
| **Nom complet de l’enfant** |  |  |
| **Nom complet de la mère** |  |  |
| **Nom complet du père** |  |  |
| **Date de naissance**  ***(jour/mois/année)*** |  |  |
| **L’enfant vit actuellement avec *(nom)*** |  |  |
| **Handicaps et/ou besoins particuliers** |  |  |

*Les Services de protection de l’enfance (Services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille) sont-ils actuellement en contact avec vous, l’autre personne et/ou les enfants?*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Oui |
| 🞏 | Non |

**Ordonnances du tribunal**

*Existe-t-il des ordonnances du tribunal (p. ex. engagements de ne pas troubler l’ordre public, ordonnances de protection d’urgence, engagements, cautions ou ordonnances de probation) qui ont une incidence sur vos contacts ou ceux de vos enfants avec l’autre personne?*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Oui *(Vous devez joindre à la présente demande de service une copie de l’ordonnance ou des ordonnances du tribunal)* |
| 🞏 | Non |

*Existe-t-il des ordonnances du tribunal ou des accords écrits concernant les responsabilités parentales et/ou la pension alimentaire pour les enfants?*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞏 | Oui *(Vous devez joindre à la présente demande de service une copie de l’ordonnance ou des ordonnances du tribunal ou des accords écrits)* |
| 🞏 | Non |

|  |  |
| --- | --- |
| **Parentage** |  |

*Si vous présentez une demande de service en rapport avec une question parentale, fournissez les renseignements demandés ci-dessous.*

**Quels sont les arrangements parentaux actuels pour :**

La prise de décision (pour les décisions importantes) concernant le ou les enfants :

|  |
| --- |
|  |
|  |

Le calendrier régulier concernant les responsabilités parentales (quotidien, hebdomadaire, mensuel ou autre) :

|  |
| --- |
|  |
|  |

Autres questions importantes en rapport avec l’éducation de l’enfant ou des enfants :

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Quels sont les arrangements parentaux que vous proposez pour :**

La prise de décision concernant le ou les enfants :

|  |
| --- |
|  |
|  |

Le calendrier régulier concernant les responsabilités parentales (quotidien, hebdomadaire, mensuel ou autre) :

|  |
| --- |
|  |
|  |

Autres questions importantes en rapport avec l’éducation de l’enfant ou des enfants :

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pension alimentaire pour enfants** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 | Je demande le **montant de base** de la pension alimentaire selon les *Lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants*. |
| 🞎 | Je demande un montant pour des **dépenses spéciales et/ou extraordinaires**. Veuillez préciser :   |  | | --- | |  | |
| 🞎 | Je demande un **montant pour la pension alimentaire pour enfants qui est différent de celui indiqué dans les *Lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants***. Veuillez préciser :   |  | | --- | |  | |
| 🞎 | Je demande une **pension alimentaire pour enfants rétroactive**.  Quel est le montant de la pension alimentaire rétroactive que vous demandez? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ $  Quelle est la date à partir de laquelle vous demandez une pension alimentaire rétroactive? *(jour/mois/année)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Décrivez les faits et les raisons pour lesquelles vous demandez une pension alimentaire pour enfants rétroactive :   |  | | --- | |  | |

*Si vous présentez une demande de service en rapport avec une question concernant la pension alimentaire pour enfants, vous devez fournir des renseignements sur toutes vos sources de revenus. Joignez à la présente demande de service une copie des renseignements suivants :*

|  |  |
| --- | --- |
| 🞎 | Renseignements sur vos revenus actuels ou votre déclaration de revenus (c.-à-d. une déclaration de votre employeur confirmant vos revenus depuis le début de l’année, les heures supplémentaires et le taux de rémunération annuel). |
| 🞎 | Copies de vos déclarations de revenus personnelles et copies de vos avis de cotisation (et de tout avis de nouvelle cotisation) pour chacune des trois dernières années d’imposition.  *OU*  Relevés de preuve de revenu (imprimés de l’option « C » ou des revenus et déductions) de l’Agence du revenu du Canada pour les trois dernières années d’imposition.  *Si vous n’avez pas de copies de vos déclarations de revenus/avis de cotisation, vous pouvez faire des imprimés de l’option « C » en ligne ou communiquer avec l’ARC au 1-800-267-6999 ou au 1-800-959-8281 pour qu’on vous envoie ces imprimés.* |
| 🞎 | Renseignements sur les revenus provenant d’autres sources non énumérées ci-dessus (p. ex. assurance‑emploi, indemnisation des accidents du travail, soutien du revenu). Veuillez préciser :   |  | | --- | |  | |
| 🞎 | Renseignements/documents à l’appui des dépenses spéciales ou extraordinaires *si vous demandez le remboursement de ces dépenses.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature et date** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Les renseignements que j’ai fournis dans la présente demande de service sont, à ma connaissance, exacts.  J’ai lu et compris les exigences suivantes :   * Je dois assister à une séance d’information à l’intention des parents. Cette séance fournira des renseignements sur les Services de justice familiale, sur la procédure de séparation juridique et émotionnelle et sur les besoins des enfants après une séparation. * Je ne peux recourir aux services de médiation des SJF que si l’autre personne et moi-même avons soumis un formulaire **Demande de service** dûment rempli, accompagné de toutes les pièces jointes pertinentes. Je dois joindre les ordonnances du tribunal ou les accords écrits concernant les responsabilités parentales ou la pension alimentaire pour les enfants. * Je dois fournir à l’autre personne une copie vierge de la demande de service. Je communiquerai avec les SJF si je ne peux pas fournir une copie à l’autre personne. * Mes renseignements financiers pourraient être communiqués à l’autre personne. | | | |
| Date : |  | | |
|  | |  |  |
| *Nom en lettres moulées* | |  | *Signature* |

Services de justice familiale

21, chemin King’s Bridge

St. John’s (Terre-Neuve-et-Labrador)

A1C 3K4