

Numéro de dossier du greffe

(Nom du tribunal)

**Formule 23C : Affidavit
pour un procès non
contesté, daté du**

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).

Je m'appelle (nom et prénom officiels)

J'habite à (municipalité et province)

et que les renseignements suivants sont véridiques :

- Je suis le/la requérant(e) dans cette cause.
- Il y a (nombre) enfant(s) né(s) de notre union, à savoir :

Nom et prénom officiels	Âge	Date de naissance (j, m, a)	Habite à (municipalité et province)	Habite actuellement avec (nom de la personne et lien de parenté avec l'enfant)

3. Je demande l'ordonnance suivante :

- une ordonnance de garde de l'enfant ou des enfants nommés ci-dessus
- une ordonnance accordant le droit de visite à l'enfant ou aux enfants nommés ci-dessus
- une ordonnance alimentaire pour (nom du ou des bénéficiaires)
- une ordonnance de ne pas faire contre l'intimé(e) (nom) (date de naissance)
- autre (Précisez.)

4. L'intimé(e) et moi-même :

- nous sommes marié(e)s le (date)
- nous sommes séparé(e)s le (date)
- avons commencé à vivre ensemble le (date)
- n'avons jamais vécu ensemble.

GARDE ET DROIT DE VISITE

Remplissez cette section si vous demandez la garde d'un ou de plusieurs des enfants.

5. Une ordonnance m'accordant la garde de l'enfant ou des enfants est dans l'intérêt véritable de ceux-ci pour les raisons suivantes : *(Donnez les raisons.)*

6. Une ordonnance accordant à l'intimé(e) un droit de visite à l'enfant ou aux enfants

est n'est pas

dans l'intérêt véritable de ceux-ci pour les raisons suivantes : *(Donnez les raisons.)*

7. Si une ordonnance de visite est rendue, elle devrait :

prévoir un droit de visite raisonnable sur préavis raisonnable;

prévoir un droit de visite raisonnable sur préavis raisonnable, notamment aux conditions ci-dessous :

l'être aux conditions suivantes :

une fin de semaine sur deux, de _____ heures le vendredi à _____ heures le dimanche ou le lundi, si le lundi est un jour férié, à compter du *(date)* _____

une relâche du printemps sur deux, à compter de *(année)* _____

_____ semaines pendant les vacances d'été, à déterminer par les parties avant le 1^{er} avril de chaque année.

la moitié de la relâche de l'hiver, du *(date)* _____ au *(date)* _____ selon la répartition suivante :

Dressez la liste des autres jours spéciaux tels que les festivals religieux, Noël, les anniversaires de naissance, la fête des Mères, la fête des Pères, etc., et indiquez avec quelle personne les enfants se trouveront ces jours-là. *(Précisez les dates et les heures.)*

autre *(Précisez.)*

ORDONNANCE DE NE PAS FAIRE

Remplissez cette section si vous demandez une ordonnance de ne pas faire contre l'intimé(e).

12. J'ai besoin d'une ordonnance qui interdit à l'intimé(e) (nom et prénom officiels de la personne assujettie à l'ordonnance)

_____, (date de naissance de la personne assujettie à l'ordonnance)

- a) de contacter ou communiquer directement ou indirectement avec la ou les personnes suivantes (nom et prénom officiels et date de naissance de la ou des personnes que protège la présente ordonnance)

Nom	Date de naissance (j, m, a)

- sauf par l'intermédiaire de (nom de la personne ou de l'organisme) _____

_____ pour prendre les dispositions nécessaires relatives aux visites à l'enfant ou aux enfants.

- sauf pour permettre les visites à l'enfant ou aux enfants (nom et date de naissance de l'enfant ou des enfants)

_____ le/les (dates/jours et heures)

- sauf par l'intermédiaire ou en présence de l'avocat ou des avocats.

- sauf par l'intermédiaire ou en présence de l'avocat ou des avocats ou d'un agent d'enquête clinique du Bureau de l'avocat des enfants, si l'avocat des enfants a été nommé pour représenter l'enfant ou les enfants.

- b) de s'approcher à une distance de moins de _____ mètres verges pieds de (endroits et adresses)

_____ en tout temps ou à quelque fin que ce soit,

- sauf dans les conditions suivantes : (précisez les conditions, y compris l'heure ou les heures et la/les fins de l'exception ou des exceptions et l'adresse/les adresses, le cas échéant)

- c) (toutes autres conditions)

J'ai besoin d'une ordonnance de ne pas faire pour les raisons suivantes :

