|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | |
| [SCEAU] |  |  | | | | | |  | Numéro de dossier du greffe | | |
|  |  | (Nom du tribunal) | | | | | |  |  | | |
|  | **situé(e) au** |  | | | | | |  | Formule 34N : Requête en modification ou révocation d’une ordonnance de communication | | |
|  |  | 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). | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | |
| Avocat des enfants | | | | | | | | | | | |
| Nom et adresse aux fins de signification de la personne qui représente l’avocat(e) des enfants (numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant)) et nom de la personne représentée. | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **À L'/AUX INTIMÉ(E)(S) :** | | | | | | | | | | | |
| **UNE CAUSE A ÉTÉ INTRODUITE CONTRE VOUS DEVANT CE TRIBUNAL. LES PRÉCISIONS À CE SUJET FIGURENT SUR LES PAGES CI-JOINTES.** | | | | | | | | | | | |
| **LA PREMIÈRE DATE D'AUDIENCE EST FIXÉE AU** *(date)* | | | | |  | | | | | **À** *(heure)* |  |
| ou dès que possible par la suite au : *(adresse)* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Si un avis de motion vous a également été signifié, une date d'audience antérieure peut être fixée et vous ou votre avocat devriez vous présenter au tribunal pour l'audition de la motion. | | | | | | | | | | | |
| **SI VOUS DÉSIREZ VOUS OPPOSER À UNE DEMANDE DANS CETTE CAUSE,** vous ou votre avocat devez préparer une formule intitulée Défense (causes visées par la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* autres que la protection d’un enfant et la révision de statut) (formule 33B.2 – un exemplaire devrait être joint), en signifier une copie à la société d’aide à l’enfance et à toutes les autres parties et en déposer une copie au greffe, accompagnée d’un Affidavit de signification (formule 6B). | | | | | | | | | | | |
| **VOUS NE DISPOSEZ QUE DE 30 JOURS APRÈS QUE LA PRÉSENTE REQUÊTE VOUS EST SIGNIFIÉE (60 JOURS SI ELLE VOUS EST SIGNIFIÉE À L'EXTÉRIEUR DU CANADA OU DES ÉTATS-UNIS) POUR SIGNIFIER ET DÉPOSER UNE DÉFENSE. SI VOUS NE LE FAITES PAS, LA CAUSE SE POURSUIVRA SANS VOUS ET LE TRIBUNAL PEUT RENDRE UNE ORDONNANCE ET L'EXÉCUTER CONTRE VOUS.** | | | | | | | | | | | |
| **Vous devriez songer à obtenir des conseils juridiques au sujet de cette cause immédiatement.** Si vous n'avez pas les moyens de payer un avocat, le bureau d'aide juridique de votre localité pourra peut-être vous aider. *(Consultez l'annuaire téléphonique sous la rubrique Aide juridique).* | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
| Date de délivrance | | |  | | | | Greffier du tribunal | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34N : | | | Requête en modification ou révocation d’une ordonnance de communication | | | | | | | | | (page 2) | | | | | | | | | Numéro de dossier du greffe | | |
|  | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **L'ENFANT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom et prénom officiels de l’enfant** | | | | | | **Date de naissance** | | | | **Âge** | **Sexe** | | | | | **Date de l’ordonnance ayant pour effet de confier l’enfant aux soins d’une société de façon prolongée :** *(dans le cas d’une requête présentée avant l’adoption en vertu de l’art. 198 de la* Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*)* | | | | | | **Date de l’ordonnance d’adoption :** *(dans le cas d’une requête présentée après l’adoption en vertu de l’art. 207 de la* Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*)* | |
|  | | | | | |  | | | |  |  | | | | |  | | | | | |  | |
| **Détail de l’ordonnance de communication à modifier ou révoquer :** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom du juge** | | | | | | | **Date de l’ordonnance** | | | | | | | | **Détail de l’ordonnance de communication** | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **1.** | Le/la requérant(e) demande une ordonnance : *(le cas échéant)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | accordant l’autorisation prévue au paragraphe 207 (2) de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille* à *(nom de la personne qui cherche le contact)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | de présenter une requête en vue de faire modifier | | | | | | |
|  |  | l’ordonnance du/de la Juge *(nom du juge)* | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | , |
|  |  | datée du *(date de l’ordonnance)* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | pour les motifs suivants : | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.** | Le/la requérant(e) demande une ordonnance pour que : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | a) l’ordonnance rendue par le/la Juge *(nom du juge)* | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  |  | le *(date de l’ordonnance)* | | |  | | | | | | | | | | | | | soit modifiée de la façon suivante : | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | OU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | b) l’ordonnance rendue par le/la Juge *(nom du juge)* | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | le *(date de l’ordonnance)* | |  | | | | | | | | | | | | | | | soit révoquée. | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34N : | | Requête en modification ou révocation d’une ordonnance de communication | (page 3) | Numéro de dossier du greffe |
|  | |  |
|  | | | | |
| **3.** | Les circonstances suivantes ont changé : | | | |
|  |  | | | |
| **4.** | L’ordonnance proposée est dans l’intérêt véritable de l’enfant pour les motifs suivants : | | | |
|  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34N : | | | Requête en modification ou révocation d’une ordonnance de communication | (page 4) | Numéro de dossier du greffe |
|  | | |  |
|  | | | | | |
| **5.** | Si vous demandez la modification (et non la révocation) d’une ordonnance de communication : | | | | |
|  |  | a) Dans le cas d’une ordonnance de communication rendue en vertu de l’article 194 ou 196 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, la modification proposée à l’ordonnance de communication maintiendrait une relation qui est bénéfique et importante pour l’enfant pour les motifs suivants  : | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  | b) Dans le cas d’une ordonnance de communication rendue en vertu de l’article 197 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, la modification proposée à l’ordonnance de communication aidera l’enfant à nouer ou à maintenir des liens avec la culture, le patrimoine et les traditions des communautés inuites, métisses ou de Premières Nations auxquelles il appartient et à préserver son identité culturelle et les liens qui l’unissent à la communauté pour les motifs suivants : | | | |
|  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Formule 34N : | | Requête en modification ou révocation d’une ordonnance de communication | | (page 5) | | Numéro de dossier du greffe |
|  | |  | |
|  | | | | | | |
| **6.** | Si vous demandez la révocation (et non la modification) d’une ordonnance de communication rendue en vertu de l’article 197 de la *Loi de 2017 sur les services à l'enfance, à la jeunesse et à la famille*, la révocation proposée de l’ordonnance de communication mettrait fin à une relation qui n’est plus bénéfique ni importante pour l’enfant pour les motifs suivants : | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Tracez une ligne en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page. | | | | | | |
|  | | |  | |  | |
| Date de la signature | | |  | | Signature | |
|  | | |  | |  | |
| Si le/la requérant(e) est une société d’aide à l’enfance, indiquez la charge ou le poste du/de la signataire. | | |  | | Écrivez le nom en caractères d'imprimerie ou  dactylographiez-le. | |