

Numéro de dossier du greffe
-----------------------------

\_\_\_\_\_ (Nom du tribunal)

**Formule 37A : Feuille de renseignements**

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).

**AUX REQUÉRANT(E)S :**

- Il a été signifié à l'intimé(e) ou aux intimé(e)s un avis  d'audience prévu par la *Loi de 2002 sur les ordonnances alimentaires d'exécution réciproque*.
- d'audience d'homologation.

Une copie de cet avis est jointe à la présente feuille. Elle vous est envoyée **À TITRE DE RENSEIGNEMENT SEULEMENT**.

**VOUS N'AVEZ PAS À VOUS PRÉSENTER À CETTE AUDIENCE NI À VOUS Y FAIRE REPRÉSENTER PAR UN AVOCAT.**

Vous serez avisé(e) des résultats de l'audience par le greffe ou bureau où vous avez présenté votre requête. Si vous avez des questions, vous devriez communiquer avec votre avocat(e) ou le greffe ou bureau où vous avez présenté votre requête.

\_\_\_\_\_ Date de la signature

\_\_\_\_\_ Signature du greffier ou greffier du tribunal