



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

\_\_\_\_\_

*(Nom du tribunal)*

situé(e) au \_\_\_\_\_

*Adresse du greffe*

**Formule 37B : Directive enjoignant de demander des renseignements supplémentaires**

**Requérant(e)(s)**

<i>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).</i>

<i>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).</i>

**Intimé(e)(s)**

<i>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).</i>

<i>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).</i>

- (Cochez la ou les cases appropriées.)*     **AUX REQUÉRANT(E)S :**
- À L'UNITÉ DES ORDONNANCES ALIMENTAIRES D'EXÉCUTION RÉCIPROQUE DE L'ONTARIO :**

Ce tribunal a examiné la requête en aliments ou la requête en modification d'une ordonnance alimentaire

le *(date)* \_\_\_\_\_

**LE TRIBUNAL A AJOURNÉ L'AUDITION DE LA CAUSE AU** *(date)* \_\_\_\_\_

- Il est enjoint au requérant ou à la requérante de fournir les renseignements ou les documents qu'exige le tribunal.
- Il est enjoint à l'Unité des ordonnances alimentaires d'exécution réciproque de l'Ontario de communiquer avec le requérant ou la requérante ou l'autorité compétente de l'autorité pratiquant la réciprocité pour demander les renseignements ou les documents qu'exige le tribunal.

Ce tribunal exige les renseignements ou les documents suivants : *(Annexer des feuilles supplémentaires au besoin, ou une transcription dans laquelle sont indiqués les renseignements et les documents exigés)*

**Les renseignements ou les documents doivent être déposés auprès de ce tribunal à l'adresse indiquée au haut de la présente formule au moins 30 jours avant la date d'audience.**

À l'audience, une ordonnance temporaire :

- n'a pas été rendue;
- a été rendue – des précisions suivront;
- a été rendue – une copie certifiée conforme de l'ordonnance temporaire se trouve ci-jointe.

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

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

**REMARQUE :** *Une copie de la preuve de l'intimé(e) et une copie des motifs qu'a le tribunal pour demander des preuves additionnelles devraient être jointes à la présente formule. Si l'un ou l'autre de ces documents n'est pas joint comme il se doit, vous devriez communiquer immédiatement avec le greffe à l'adresse indiquée au haut de la présente formule.*