

FORMULE 70R

COUR DU BANC DU ROI (DIVISION DE LA FAMILLE)

Centre de _____

(Conformément à l'article 28 de la Loi d'interprétation, le masculin est utilisé dans un sens épïcène.)

ENTRE :

(nom au complet)

requérant

— et —

(nom au complet)

intimé

MÉMOIRE RELATIF À UNE MOTIONL'AUDITION D'UNE MOTION PRÉSENTÉE PAR _____ est fixée
*(nom de la partie)*au _____ à _____, pour une période de _____.
(jour) (date) (heure) (durée)

1. Les questions en litige qui doivent être tranchées sont les suivantes :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Non-cohabitation | <input type="checkbox"/> Occupation exclusive de la demeure familiale |
| <input type="checkbox"/> Arrangements parentaux : | <input type="checkbox"/> Partage ou vente |
| <input type="checkbox"/> temps parental | <input type="checkbox"/> Remise de la vente |
| <input type="checkbox"/> responsabilités décisionnelles | <input type="checkbox"/> Mesures de protection, y compris : |
| <input type="checkbox"/> contact | <input type="checkbox"/> interdiction de poursuite |
| <input type="checkbox"/> autres <i>(précisez)</i> : _____ | <input type="checkbox"/> interdiction de contact ou de communication |
| <input type="checkbox"/> Déclaration de filiation | <input type="checkbox"/> interdiction de se trouver à un endroit |
| <input type="checkbox"/> Aliments des enfants : | <input type="checkbox"/> suspension du permis ou du privilège de conduire [paragraphe 15(1) de la <i>Loi sur la violence familiale et le harcèlement criminel</i>] |
| <input type="checkbox"/> montant prévu dans les tables | <input type="checkbox"/> annulation d'une ordonnance de protection |
| <input type="checkbox"/> dépenses spéciales ou extraordinaires | <input type="checkbox"/> autres <i>(précisez)</i> : _____ |
| <input type="checkbox"/> autre montant | <input type="checkbox"/> Remise de l'arriéré |
| <input type="checkbox"/> Pension alimentaire pour conjoint | <input type="checkbox"/> Divulgence financière |
| <input type="checkbox"/> Pension alimentaire pour conjoint de fait | <input type="checkbox"/> Frais |
| <input type="checkbox"/> Partage des biens familiaux | <input type="checkbox"/> Autre <i>(précisez)</i> : _____ |
| <input type="checkbox"/> égal | |
| <input type="checkbox"/> inégal | |

2. Les documents suivants se rapportent aux questions en litige et devraient être lus en préparation de l'audience. *(Si des transcriptions d'interrogatoires doivent être utilisées, veuillez indiquer les questions et les réponses précises qui seront invoquées, en précisant leurs numéros ainsi que leurs numéros de page.)*

3. Rédigez un bref exposé des faits. *(facultatif)*

4. La position du (de) _____ relativement à la (aux) question(s) en litige est la suivante :

(partie)

(Énoncez chaque question en litige en utilisant un paragraphe différent et indiquez votre position à l'égard de chaque question.)

5. Une question de droit précise sera débattue dans la cadre de la présente motion. J'ai joint au présent document la liste des textes auxquels j'ai l'intention de me reporter et j'ai surligné les extraits pertinents de ces textes.

OU

- Aucune question de droit précise ne sera débattue et, par conséquent, aucun texte n'est joint au présent document.

6. (S'applique lorsqu'une des questions suivantes est en litige : la pension alimentaire pour enfants, la détermination du revenu, les contributions visées à l'article 7 du Règlement concernant les lignes directrices sur les pensions alimentaires pour enfants, les difficultés excessives ou le montant de la pension alimentaire pour conjoint.) J'ai joint au présent mémoire tous les calculs requis, y compris, le cas échéant, les calculs d'impôt.

7. (Lorsque la question de la remise de l'arriéré est en litige.)

J'ai joint au présent document tous les calculs indiquant le revenu du payeur durant la période pour laquelle la remise de l'arriéré est demandée.

Une copie de la motion visant la remise de l'arriéré a été signifiée au directeur des Programmes d'aide nommé sous le régime de la *Loi sur les allocations d'aide du Manitoba* ou à son représentant autorisé et au directeur désigné sous le régime de la *Loi sur le soutien pour personne handicapée* ou à son représentant autorisé le _____.
(date)

8. Le soussigné ne prévoit pas de déposer d'autres documents relativement à la présente motion.

Date

Signature de l'avocat ou de la partie

(nom de l'avocat ou de la partie)

(nom du cabinet d'avocats)

(adresse)

(n° de téléphone)

(n° de télécopieur)

(adresse électronique)

DESTINATAIRE : _____
(avocat de la partie adverse)

OU DESTINATAIRE : _____
(partie adverse)