

FORMULE 10**SOUTIEN POUR LE DEMANDEUR / REQUÉRANT**

(Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2002, c.I-12.05, art.5(2)e) et 23(2)f)

Je suis le demandeur / requérant et je demande un soutien pour moi-même. Je demande au tribunal de rendre une ordonnance de soutien en ma faveur de _____ \$ par mois. Une déclaration financière (Formule 11) est jointe à ma demande. Mon allégation est fondée sur les faits suivants :

FAITS AU SUJET DE MON ALLÉGATION :

| | | |
|----|--|---|
| 1. | Ma date de naissance est le : | |
| 2. | Les enfants qui vivent avec moi sont âgés de : (veuillez joindre toute ordonnance / entente de soutien pour enfants concernant un enfant) | |
| 3. | Le défendeur et moi-même avons cohabité (vécu ensemble) dans le cadre d'un mariage, autre relation enregistrée ou d'une union de fait: (donner les détails ici) Le dernier endroit où nous avons vécu en couple avant la séparation est : | Date de début : Date de séparation : (ville/pays) : |
| 4. | Au cours de notre relation, nous avons vécu séparément pendant un total de (années, mois), car : | Durée totale des moments où nous avons vécu séparément : |
| 5. | Le défendeur et moi-même avons vécu ensemble pendant un total de (années, mois) : | |
| 6. | Mon état civil actuel (séparé, divorcé, marié, conjoint de fait, célibataire, autre) : | |

MES ÉTUDES :

| | | |
|-----|--|--|
| 7. | Ma dernière année d'études terminée (avant l'école postsecondaire) : | |
| 8. | Année où j'ai terminé ces études : | |
| 9. | Année terminée ou niveau atteint au collège / à l'université : | |
| 10. | Année où j'ai atteint ce niveau : | |
| 11. | Autre formation / certificat / diplôme obtenu : | |
| 12. | Durée du cours pour la formation / le certificat / le diplôme : (années, mois) | |
| 13. | Année où j'ai terminé ce cours : | |

MON EXPÉRIENCE DE TRAVAIL :

| | | |
|-----|--|--|
| 14. | Je n'ai pas occupé d'emploi rémunéré pendant que le défendeur et moi-même étions ensemble : (si cet énoncé s'applique à votre cas, inscrire un X dans la case et passer à la ligne 21) | |
|-----|--|--|

| | | |
|--------------|---|--|
| 15. | Pendant la période où le défendeur et moi-même étions ensemble, j'ai occupé un emploi rémunéré pendant un total de : (<i>années, mois</i>) (joindre la liste des expériences de travail avec les dates, les emplois, la paye mensuelle) | <input type="checkbox"/> liste des expériences de travail jointe |
| 16. | J'ai travaillé pendant (%) du temps où le défendeur et moi-même étions ensemble : [Exemple : si les données à la ligne 5 sont 7 ans + 2 mois, ceci équivaut à $(7 \times 12) + 2 = 86$ mois. Si les données à la ligne 15 sont 3 ans + 6 mois, ceci équivaut à $(3 \times 12) + 6 = 42$ mois. Ensuite $42/86 = 48,8\%$] | % |
| 17. | L'emploi que j'occupais était : (<i>à temps plein, à temps partiel ou les deux</i>) | |
| 18. | Mon emploi normal était : (<i>poste</i>) | |
| 19. | J'ai également travaillé à titre de : (<i>autres postes</i>) | |
| 20. | Si emploi à temps partiel, j'ai travaillé en moyenne les (<i>fraction</i>) d'un temps plein : [<i>1/2, 3/4, etc.</i>] | |
| 21. | Je n'ai pas occupé un emploi à temps plein, ou je n'ai pas occupé d'emploi rémunéré car : (<i>cocher les cases applicables</i>) <input type="checkbox"/> J'ai pris soin d'un ou des enfant(s) en bas âge (<i>dates</i>) <input type="checkbox"/> Je suis resté(e) à la maison pour prendre soin d'un enfant qui avait des besoins spéciaux : (<i>dates</i>) | De : _____ À : _____ De : _____ À : _____ |
| 21. suite | <input type="checkbox"/> Je devais être à la maison au retour de l'enfant ou des enfants de l'école <input type="checkbox"/> Nous avons souvent déménagé (<i>combien de fois pendant la relation : _____</i>) <input type="checkbox"/> Je n'avais pas assez d'instruction / d'expérience pour obtenir un emploi à temps plein <input type="checkbox"/> Il n'y avait pas d'emploi à temps plein disponible <input type="checkbox"/> Je ne voulais pas travailler à temps plein <input type="checkbox"/> Je ne pouvais pas travailler à temps plein (pour des raisons médicales) <input type="checkbox"/> Le défendeur et moi-même avons convenu que je ne travaillerais pas à temps plein <input type="checkbox"/> Le défendeur et moi-même avons convenu que je travaillerais uniquement à temps partiel <input type="checkbox"/> Le défendeur et moi-même avons convenu que je ne travaillerais pas <input type="checkbox"/> Le défendeur ne voulait pas que je travaille à temps plein <input type="checkbox"/> Le défendeur voulait que je ne travaille qu'à temps partiel <input type="checkbox"/> Le défendeur ne voulait pas que je travaille <input type="checkbox"/> Autre(s) raison(s) : | |

| | |
|---|---------|
| <p>22. Depuis que le défendeur et moi-même sommes séparés, j'ai (<i>cocher les cases applicables</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Travaillé à temps plein</p> <p><input type="checkbox"/> Travaillé à temps partiel</p> <p><input type="checkbox"/> Reçu de l'aide sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Reçu des prestations de l'assurance-emploi, des rentes d'invalidité, des indemnités pour accidents du travail, un revenu de placement (détails)</p> <p><input type="checkbox"/> Reçu des subventions ou des prestations du gouvernement (détails)</p> <p><input type="checkbox"/> Autres sources de revenu (détails)</p> | (dates) |
| <p>23. Depuis que le défendeur et moi-même sommes séparés, je n'ai pas occupé d'emploi rémunéré, car : (<i>raisons</i>)</p> | |
| <p>24. Depuis que le défendeur et moi-même sommes séparés, j'ai entrepris les démarches suivantes visant à améliorer ma capacité à subvenir à mes besoins : (<i>cours, formation professionnelle, études, déplacement, etc.</i>)</p> | |

RAISONS MÉDICALES :

| | |
|---|--|
| <p>25. Je ne suis pas en mesure de subvenir entièrement à mes besoins en raison de problèmes médicaux, d'une invalidité, ou de besoins spéciaux qui m'empêchent de travailler. (<i>décrire brièvement votre problème dans la case et joindre les documents ou la lettre d'un médecin donnant plus de détails</i>)</p> | <input type="checkbox"/> documents joints |
| <p>26. Je ne suis pas en mesure de subvenir entièrement à mes besoins, car un enfant ou une autre personne a des problèmes médicaux, une invalidité ou des besoins spéciaux qui m'empêchent de travailler. (<i>écrire le nom de la personne, le lien qui vous unit, et décrire brièvement votre problème dans la case et joindre les documents ou la lettre du médecin donnant plus de détails</i>)</p> | <p>Nom de la personne :</p> <p>Nature du lien qui nous unit :</p> <p>Maladie / Besoins spéciaux :</p> <p><input type="checkbox"/> documents joints</p> |

LE PRÉSENT ET L'AVENIR :

| | |
|--|---|
| <p>27. Depuis la date de cette demande, je</p> <p><input type="checkbox"/> Ne travaille pas</p> <p><input type="checkbox"/> Travaille à temps plein (<i>emploi, revenu mensuel</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Travaille à temps partiel (<i>emploi, revenu mensuel</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Cherche du travail (<i>joindre la liste de vos démarches de recherche d'emploi</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Reçois de l'aide sociale (<i>revenu mensuel</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Vais à l'école (<i>type de cours, durée, endroit</i>)</p> | |
| <p>28. Le défendeur me verse un soutien (\$ <i>mensuellement</i>)</p> | |
| <p>29. Le défendeur a accepté de me verser un soutien de (\$ <i>mensuellement, ou autre montant</i>) et n'a pas versé le montant au complet. Le défendeur me doit donc _____ \$ en soutien.</p> | <input type="checkbox"/> entente jointe |

| | | |
|-----|---|--|
| 30. | <p>Mes autres sources de revenu sont : (mensuellement) <i>(cocher les cases applicables et écrire le montant dans la case de droite)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Location d'un espace / d'un appartement dans ma maison</p> <p><input type="checkbox"/> Revenus de placement (<i>épargnes, CPG, obligations, propriété</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Soutien d'un époux actuel ou d'un autre ex-époux (<i>joindre l'ordonnance ou l'entente</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (<i>détails</i>)</p> | |
| 31. | <p>Comparativement à l'époque où le défendeur et moi-même étions ensemble, mon niveau de vie est maintenant <i>(Détails des différences)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Bien pire</p> <p><input type="checkbox"/> Pire</p> <p><input type="checkbox"/> Identique</p> <p><input type="checkbox"/> Meilleur</p> <p><input type="checkbox"/> Bien meilleur</p> | |
| 32. | <p>Si le tribunal rend une ordonnance de soutien en ma faveur, je planifie pouvoir subvenir à mes besoins en :</p> <p><input type="checkbox"/> retournant à l'école pour finir mon cours secondaire</p> <p><input type="checkbox"/> retournant à l'école pour obtenir un certificat / diplôme</p> <p><input type="checkbox"/> obtenant un emploi / suivant une formation professionnelle pour décrocher un emploi</p> <p>Je prévois qu'après avoir réalisé mon projet, mon niveau de vie sera <i>(choisir une réponse)</i></p> <p><input type="checkbox"/> pire <input type="checkbox"/> meilleur <input type="checkbox"/> identique, comme lorsque le défendeur et moi-même étions ensemble</p> <p><input type="checkbox"/> OU, je ne serai pas en mesure de subvenir à mes besoins, car :</p> <p><input type="checkbox"/> Autre</p> | |
| 33. | <p>Les détails de mon projet comprennent : <i>(énumérer les cours, les endroits où ils sont offerts, la durée des cours, à temps plein ou à temps partiel, les coûts et les résultats escomptés. S'il existe un dépliant ou une brochure sur la formation / cours, prière de le joindre.)</i></p> | |

[Inscrire sur chaque document joint le numéro de la ligne auquel le document correspond]

- J'ai joint une ou des page(s) supplémentaire(s) avec plus de détails à l'appui de ma demande, concernant mes études, mon expérience de travail, ma relation avec le défendeur, mes renseignements médicaux, ma condition actuelle et mes projets d'avenir, s'il y a lieu.