

Formulaire de demande de renseignements supplémentaires servant à la recherche d'une personne

Renseignements supplémentaires servant à la recherche d'une personne (Le formulaire doit être rempli par le demandeur/requérant - ne pas joindre à la demande de pension alimentaire.)

Les renseignements demandés ci-après seront fournis aux autorités appropriées afin de rechercher l'intimé et d'exécuter toute ordonnance alimentaire qui peut être prononcée à la suite de la présente demande.

Le présent formulaire sera envoyé à l'autorité désignée et/ou à l'organisme chargé de l'exécution des ordonnances alimentaires de la province, du territoire ou du pays de l'intimé et n'est pas destiné à faire partie de la demande de pension alimentaire ni à être fourni au tribunal.

Renseignements sur l'intimé

| | | | | |
|--|-------------------------------------|---|--|--|
| (Nom de famille) | (Prénom) | (Deuxième prénom) | Sexe <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F | Date de naissance (JJ/MM/AAAA) |
| Nom de famille à la naissance et tout autre nom déjà porté (alias) | | | Personne avec qui vit l'intimé (époux, conjoint de fait ou autre partenaire) | |
| Nom de jeune fille de la mère | | Nom du père | | |
| N° d'assurance sociale | Numéro d'assurance maladie | | Numéro de permis de conduire | |
| Dernière adresse connue (rue et numéro) | | Ville | | Il s'agit de son adresse <input type="radio"/> actuelle <input type="radio"/> connue au (date) : |
| Province/territoire/État | Pays | Code postal | | Téléphone au domicile (avec l'indicatif régional) |
| <input type="radio"/> Employeur actuel | <input type="radio"/> dernier connu | Emploi habituel (préciser à quel syndicat ou association professionnelle l'intimé appartient) | | |
| Adresse au travail (rue et numéro) | | Ville | | Téléphone au travail (avec l'indicatif régional) |
| Province/territoire/État | Pays | Code postal | | Télécopieur au travail (avec l'indicatif régional) |

Description de l'intimé

| | | | | | | | |
|--|-------|------------------|--------------------|-----------|-------------------|--------------|-----------|
| Grandeur | Poids | Couleur des yeux | Couleur de la peau | Lunettes? | Lieu de naissance | | |
| Caractéristiques ou marques distinctives et visibles (tatouages, grains de beauté, cicatrices, etc.) | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> J'ai inclus une photo de l'intimé. La date approximative à laquelle la photo a été prise est le | | | | | | (JJ/MM/AAAA) | |
| Amis ou parents qui savent où joindre l'intimé | | | | | | | |
| 1. | Nom | Lien | Adresse | Ville | Prov./État | Code postal | Téléphone |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |

Renseignements sur l'avocat

| | | | | | |
|---|--|-------|------------|-------------|-----------|
| Avocat qui avait représenté l'intimé durant l'audience antérieure | | | | | |
| Nom | | | Cabinet | | |
| Adresse | | Ville | Prov./État | Code postal | Téléphone |