

**DEMANDE DE SOUTIEN POUR ENFANTS**

Je demande un soutien pour les enfants suivants :

<b>Nom de l'enfant (nom de famille, prénom, deuxième prénom)</b>	<b>Date de naissance de l'enfant (jour, mois, année)</b>

- Je demande que le montant du soutien soit établi conformément aux lignes directrices en matière de soutien pour enfants ou au droit de l'État, de la province ou du territoire où réside habituellement le défendeur.

*Si le défendeur réside au Canada :*

- Je demande uniquement l'établissement de la pension alimentaire pour enfants prévue dans les tables des lignes directrices pour un enfant ou plus.
- Je demande un soutien pour enfants dont le montant est différent de celui prévu dans les tables. La formule « Demande de soutien pour enfants différent de la pension alimentaire pour enfants prévue dans les tables des lignes directrices » (Formule 7) est jointe.
- Je demande un soutien pour enfants supplémentaire, dont le montant est supérieur au montant prévu dans les tables ou aux autres montants autrement établi. Une « Demande de dépenses spéciales » (Formule 8) est jointe. Je demande un soutien pour enfants supplémentaire de \_\_\_\_\_ \$.
- Je demande une ordonnance enjoignant au défendeur de contracter et de maintenir une assurance médicale et/ou dentaire au profit de l'enfant ou des enfants.

Ce document est annexé, à titre de pièce justificative, à ma demande de soutien/demande de modification d'une ordonnance de soutien.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur/requérant