

FORMULE 70Z

N° de dossier DF _____

AVIS D'AUDIENCE DE CONFIRMATION

(Même titre que celui de la formule 70A)

AVIS D'AUDIENCE DE CONFIRMATION

À L'INTIMÉ(E) (nom et adresse au complet, y compris le code postal)

SACHEZ qu'une requête en confirmation de l'ordonnance conditionnelle prononcée par le (la)

_____, de la _____,
(juge) (tribunal)

le _____, sera entendue par le registraire adjoint
(jour) (mois) (année)

ou le juge qui préside, à (au) _____, dans la (le) _____ de (du, etc.) _____,
(indiquez le numéro de la salle d'audience et l'adresse du tribunal) (si l'audience a lieu à
Winnipeg, insérez : le tribunal d'examen initial — exécution réciproque des
ordonnances alimentaires.)

le _____, à _____ heures,
(jour) (mois) (année)

ou dès que possible par la suite. (Si l'audience a lieu à Winnipeg, insérez : le registraire adjoint fixera une date aux fins de la tenue d'une audience devant un juge de la Cour du Banc de la Reine. Si vous ne comparez pas devant le registraire adjoint, il est possible que vous ne receviez pas d'autre avis relativement à la date fixée pour la tenue d'une audience devant un juge.)

SACHEZ DE PLUS que tous les documents justificatifs qui sont transmis par le tribunal ayant accordé l'ordonnance conditionnelle seront lus. Des copies de ces documents sont joints au présent avis.

SACHEZ DE PLUS que si vous ne déposez pas au moins un jour avant la date d'audience un affidavit à titre de réponse, y compris une déclaration financière rédigée selon la formule 70D ainsi que les documents requis en vertu de l'article 21 des *Lignes directrices fédérales sur les pensions alimentaires pour enfants*, ou que si vous ne comparez pas à l'audience, une ordonnance (y compris une ordonnance alimentaire d'un montant supérieur à celui prévu dans l'ordonnance conditionnelle) pourra être rendue en votre absence et exécutée contre vous.

(Date)

Registraire

Adresse