



Service des aliments pour enfants

352 Donald Street, bur 100, Winnipeg, MB R3B 2H7

Télécopieur : 204 945-2293 ou sans frais: 1 800 282-8069

Télécopieur : 204 948 2423 ou courriel: [csrs@gov.mb.ca](mailto:csrs@gov.mb.ca)

**SAE-FORMULAIRE M**

NUMÉRO DE DOSSIER DU SAE \_\_\_\_\_

## DEMANDE DE RECALCUL DU MONTANT DES ALIMENTS POUR ENFANTS

(Demande présentée aux termes de l'article 19 du Règlement sur les lignes directrices sur les aliments pour enfants)

1.0 Personne qui présente cette demande (le demandeur):

Coordonnées du demandeur (le parent qui demande la décision relative au montant des aliments pour enfant):

\_\_\_\_\_  
(Prénom)

\_\_\_\_\_  
(Autre[s] prénom[s])

\_\_\_\_\_  
(Nom)

\_\_\_\_\_  
(Adresse municipale)

\_\_\_\_\_  
(ville)

\_\_\_\_\_  
(Province)

\_\_\_\_\_  
(Code postal)

\_\_\_\_\_  
(Adresse postale si elle diffère de l'adresse municipale)

\_\_\_\_\_  
(Numéro de téléphone le jour)

\_\_\_\_\_  
(Numéro de téléphone au travail)

\_\_\_\_\_  
(Numéro de téléphone cellulaire)

\_\_\_\_\_  
(Numéro de télécopieur)

\_\_\_\_\_  
(Adresse électronique)

2.0 Je demande au Service des aliments pour enfants de recalculer le montant de la pension alimentaire actuellement payable aux termes d'une ordonnance/décision alimentaire, d'une entente de pension alimentaire ou d'une sentence d'arbitrage familial. Les détails de la pension alimentaire pour enfants que je paie ou que je reçois sont les suivants:

2.1. Où et quand l'ordonnance, l'entente ou la décision d'arbitrage a-t-elle été rendue ou conclue?

Centre judiciaire \_\_\_\_\_ (Province/territoire) \_\_\_\_\_

Numéro du dossier \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)  
de la Cour

2.2. Veuillez fournir des copies de toutes les ordonnances/décisions alimentaires, ententes de pension alimentaire ou sentences d'arbitrage dans lesquelles la pension alimentaire pour enfants a été modifiée, en en donnant une description (c.-à-d. ordonnance définitive) et en les classant dans l'ordre chronologique (de la plus ancienne à la plus récente):

2.2.1 \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

2.2.2 \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

2.2.3 \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

2.2.4 \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

3.0 Ma demande est présentée pour la raison indiquée ci-dessous (veuillez cocher  l'une des options suivantes):

L'ordonnance alimentaire actuellement en vigueur ne contient pas d'ordonnance autorisant le recalcul automatique de la pension alimentaire pour enfants ou, au moment où l'ordonnance alimentaire a été rendue, je ne me suis pas inscrit au Service des aliments pour enfants en signant le formulaire d'information 70W sur le recalcul et l'application de la loi.

L'entente de pension alimentaire contient une disposition qui permet au Service des aliments pour enfants de recalculer la pension alimentaire à la demande de l'un des parents ou des deux.

La décision d'arbitrage familial contient une disposition qui permet au Service des aliments pour enfants de recalculer la pension alimentaire à la demande de l'un des parents ou des deux.

J'étais déjà inscrit au Service des aliments pour enfants, mais j'ai choisi de ne plus y participer. Je demande de me réinscrire au service en vertu des dispositions de la Loi sur le service des aliments pour enfants.

4.0 La pension alimentaire pour enfants qui doit être recalculée est la suivante :

le montant de la pension alimentaire (uniquement);

- les dépenses spéciales ou extraordinaires aux termes du paragraphe 7 (1);
- le montant de la pension alimentaire et les dépenses spéciales ou extraordinaires aux termes du paragraphe 7 (1).

5.0 Personne qui répond à la présente demande (l'intimé):

---

(Prénom) (Autre[s] prénom[s]) (Nom)

---

(Adresse municipale) (ville) (Province) (Code postal)

---

(Adresse postale si elle diffère de l'adresse municipale)

---

(Numéro de téléphone à la maison) (Numéro de téléphone au travail) (Numéro de téléphone cellulaire)

---

(Nom et adresse de l'employeur) (Numéro de téléphone de l'employeur)

---

(Adresse électronique)

6.0 Veuillez cocher  les autorisations suivantes qui s'appliquent, le cas échéant, à votre situation:

- J'autorise le Service des aliments pour enfants (SAE) à m'envoyer par courriel les avis, la correspondance, les demandes de renseignements financiers, les décisions relatives au montant des aliments pour enfants et autres documents à l'adresse électronique indiquée, dans la mesure du possible. Je peux révoquer cette autorisation par écrit à tout moment.
- Il y a des antécédents de violence familiale entre moi et l'intimé. Je demande que mes coordonnées personnelles et celles de l'enfant ou des enfants visés par la présente demande ne soient pas divulguées à l'intimé, à moins que la loi provinciale ne l'exige.
- Je joins des copies des ordonnances/décisions alimentaires, des ententes de pension alimentaire et des sentences d'arbitrage familial énumérées à la section 2.2.

7.0 Je consens à la collecte, à l'utilisation et à la divulgation de tout renseignement personnel pertinent, y compris les documents financiers, au besoin, aux fins de ma demande de décision relative au calcul du montant des aliments pour enfants. Les données recueillies au cours du processus de calcul seront conservées par le SAE conformément à la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (LAIPVP), sous réserve de l'obligation de divulguer les renseignements et les documents pertinents obtenus au cours du processus de calcul au tribunal, au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires, à tout cessionnaire de la créance alimentaire, à l'autre parent ou à une autre partie, conformément à la législation provinciale aux termes des dispositions de la Loi sur l'obligation alimentaire et de la Loi sur le service des aliments pour enfants. L'agent de détermination de la pension alimentaire peut modifier ou supprimer des renseignements personnels d'identification dans un document lorsque celui-ci doit être divulgué à l'autre parent ou à un tiers.

8.0 Déclaration du demandeur:

Je, \_\_\_\_\_ (nom du demandeur), ai lu et compris la présente demande. Les déclarations contenues dans la présente demande et dans les formulaires ci-joints dont j'ai une connaissance personnelle directe sont véridiques et celles dont je n'ai pas de connaissance personnelle directe sont, pour autant que je sache, conformes à la vérité.

Date: \_\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur

Cochez lorsque la demande est présentée électroniquement à des fins de signature autorisée.