

Numéro de dossier : votre numéro de dossier

**COUR DU BANC DE LA REINE
(Division de la famille/civile)
CENTRE de _____**

ENTRE :

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
requérant(e),

- et -

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
intimé(e).

**AVIS DE REQUÊTE
EN ANNULATION, MODIFICATION OU RÉVOCATION
UNE ORDONNANCE DE PROTECTION**

Date d'audience : une date d'audience sera fixée à au moins 21 jours civils
ou 15 jours ouvrables à compter de la date de dépôt

(Vos nom complet, adresse et numéro de téléphone)

REQUÊTE

1. L'objet de la requête est le suivant :

- a) une courte autorisation, au besoin;
- b) que l'ordonnance de protection accordée par le juge de paix judiciaire Préciser
le nom _____ le Préciser la date _____, dans la Cour
provinciale du Manitoba à l'encontre de Préciser le nom comme il est indiqué ci-
dessus aux termes de : (Cocher la loi)

- la Loi sur la violence familiale et le harcèlement criminel.
OU
 la Loi sur l'exploitation sexuelle d'enfants et la traite de personnes.

soit annulée / modifiée / révoquée _____; et

c) toute autre mesure de redressement autorisée par l'honorable Cour.

2. Les motifs à l'appui de la requête sont les suivants :

- a) Aux termes de la *Loi sur la Cour du Banc de la Reine* et des Règles de la Cour
du Banc de la Reine et de (Cocher la loi)

- la Loi sur la violence familiale et le harcèlement criminel.
OU
 la Loi sur l'exploitation sexuelle d'enfants et la traite de personnes.

3. La preuve documentaire suivante sera utilisée lors de l'audition de la requête :

- a) la requête en vue d'obtenir une ordonnance de protection;
- b) la transcription de débats judiciaires;
- c) l'affidavit de votre nom complet comme il est indiqué ci-dessus _____;
- d) toute autre preuve autorisée par l'honorable Cour.

REMARQUE : La déclaration suivante ne doit être remplie que par la partie protégée par l'ordonnance qui dépose une requête en révocation (fin) de ladite ordonnance.

Je suis la personne qui fait la demande. L'intimé(e) et moi nous sommes fréquentés ou avons vécu ensemble dans une relation conjugale, maritale ou intime, ou avons eu un enfant ensemble : OUI NON

Date

Signature

(Écrire le nom en lettres moulées)

Numéro de dossier : votre numéro de dossier

**COUR DU BANC DE LA REINE
(Division de la famille/civile)
CENTRE de _____**

ENTRE :

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
requérant(e),

- et -

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
intimé(e).

AFFIDAVIT DE votre nom complet comme il est indiqué ci-dessus

Fait sous serment/Affirmé solennellement : laisser en blanc

(Vos nom complet, adresse et numéro de téléphone)

Numéro de dossier : votre numéro de dossier

COUR DU BANC DE LA REINE
(Division de la famille/civile)
CENTRE de _____

ENTRE :

Les mêmes noms que dans l'intitulé fourni

requérant(e),

- et -

Les mêmes noms que dans l'intitulé fourni

intimé(e).

AFFIDAVIT DE votre nom complet comme il est indiqué ci-dessus

Je soussigné(e), votre nom complet comme il est indiqué ci-dessus , de Préciser ville ou village
de Préciser , dans la province du Manitoba, DÉCLARE SOUS
SERMENT (ou AFFIRME SOLENNELLEMENT) :

1. Je fais la présente requête et j'ai une connaissance personnelle des faits énoncés dans le présent affidavit, sauf ceux qui sont tenus par moi pour véridiques sur la foi de renseignements.
2. Une ordonnance de protection a été accordée par le juge de paix judiciaire Préciser le nom , on Préciser la date , dans la Cour provinciale du Manitoba à l'encontre de Préciser le nom comme il est indiqué ci-dessus aux termes de :
(Cocher la loi)
 la *Loi sur la violence familiale et le harcèlement criminel.*
OU
 la *Loi sur l'exploitation sexuelle d'enfants et la traite de personnes.*
3. Continuer en précisant chacune des raisons pour lesquelles vous demandez que l'ordonnance de protection soit annulée / modifiée /ou révoquée. Écrire votre explication sous forme de paragraphes numérotés. Insérer le nombre nécessaire de pages numérotées pour communiquer tous les faits pertinents.

JE FAIS LE PRÉSENT AFFIDAVIT DE BONNE FOI ET À L'APPUI DE MON AVIS DE REQUÊTE.

Fait sous serment/Affirmé }
solennellement devant moi dans la ville }
de Winnipeg dans la province du }
Manitoba, le _____ 20__ . }

Registraire adjoint pour le Manitoba }
ou commissaire à l'assermentation }
Mon mandat expire le _____ }

À signer au greffe ou devant le commissaire à
l'assermentation

Signature du déposant

Écrire le nom en lettres moulées

Numéro de dossier : votre numéro de dossier

COUR DU BANC DE LA REINE
(Division de la famille/civile)
CENTRE de _____

ENTRE :

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
requérant(e),

- et -

Exactement les mêmes noms que dans l'intitulé fourni quelle que soit la personne qui fait la requête
intimé(e).

AFFIDAVIT DE SIGNIFICATION

(Vos nom complet, adresse et numéro de téléphone)

Numéro de dossier : votre numéro de dossier

COUR DU BANC DE LA REINE
(Division de la famille/civile)
CENTRE de _____

ENTRE :

Les mêmes noms que dans l'intitulé fourni

requérant(e),

- et -

Les mêmes noms que dans l'intitulé fourni

intimé(e).

AFFIDAVIT DE SIGNIFICATION

1. Je soussigné(e) Nom de la personne qui signifie les documents , ai le date de signification signifié à personne à Nom et prénom de la personne qui reçoit la signification au Adresse de signification .

a. Nom du document signifié (c'est-à-dire, Avis de requête)

b. Nom du document signifié (c'est-à-dire, Affidavit)

c. Nom du document signifié (c'est-à-dire, Autres, selon le cas)

2. Les moyens dont je dispose pour m'assurer de l'identité de Nom de la personne qui reçoit la signification sont les suivants :

a. Modes d'identification (permis de conduire)

b. Modes d'identification (Carte de santé Manitoba)

Fait sous serment/Affirmé }
solennellement devant moi dans la ville }
de Winnipeg dans la province du }
Manitoba, le _____ 20__ }
_____ }
_____ }

Registraire adjoint pour le Manitoba }
ou commissaire à l'assermentation }
Mon mandat expire le _____ }

À signer au greffe ou devant le commissaire à
l'assermentation

Signature du déposant

Écrire le nom en lettres moulées