



FORMULAIRE DE DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS ET DE CONSENTEMENT

(pour obtenir des renseignements au sujet d'une mesure d'exécution prise contre une autre personne)

Veuillez utiliser le présent formulaire pour demander des renseignements concernant une mesure d'exécution prise contre une autre personne en vertu de la [Loi d'aide à l'exécution des ordonnances et des ententes familiales \(LAEOEF\)](#).

INSTRUCTIONS : Veuillez remplir le formulaire en lettres moulées ou en caractères d'imprimerie.

1. Les renseignements fournis doivent être complets et précis¹.
2. Vous devez toujours fournir le consentement de la personne dont les renseignements sont demandés, sauf si votre demande est présentée au nom a) d'un organisme qui a une entente relative à la communication de renseignements avec le ministère de la Justice Canada (MJ) en vue d'obtenir des renseignements contenus dans la base de données de la LAEOEF, ou b) d'un organisme d'enquête figurant dans la liste de l'annexe II du [Règlement sur la protection des renseignements personnels](#).
3. Si vous êtes autorisé en vertu des lois du Canada ou d'une province à administrer la succession d'une personne et souhaitez obtenir des renseignements concernant cette personne, vous devez aussi nous fournir la preuve de cette autorisation (p. ex. Procuration, Certificat de nomination d'un fiduciaire testamentaire, etc.)
4. Référez-vous à la deuxième page du formulaire pour obtenir la signature et le consentement de la personne dont vous demandez les renseignements.
5. Faire parvenir le formulaire dûment rempli et signé, ainsi que les autres documents requis à : Unité d'aide à l'exécution des ordonnances et des ententes familiales, Services d'aide au droit familial, Ministère de la Justice du Canada, 284, rue Wellington, Ottawa (Ontario) K1A 0H8.
6. Si vous cherchez des renseignements concernant une mesure d'exécution contre vous, vous devez utiliser [le Formulaire de demande de renseignements](#) ou appelez au 1-800-267-7777.

Renseignements sur vous (le demandeur)

Prénom(s) : _____	Nom de famille : _____
Si nécessaire, votre titre et le nom de votre organisation/institution : _____	
Adresse actuelle : (N° de case postale, adresse postale, ville, province et code postal) _____	
Téléphone (jour) : _____	

Renseignements sur l'autre personne (visée par une mesure d'exécution)

Prénom(s) : _____	Nom de famille : _____
Adresse actuelle : (N° de case postale, adresse postale, ville, province et code postal) _____	
Date de naissance : _____ (aaaa/mm/jj)	Numéro de référence du ministère de la Justice (si disponible) : _____
Numéro d'assurance sociale : _____	Numéro de dossier du programme d'exécution des ordonnances alimentaires (si disponible) : _____

Quels renseignements demandez-vous ? (veuillez cocher tout ce qui s'applique)

<input type="checkbox"/> Numéro de référence du ministère de la Justice (si disponible)	<input type="checkbox"/> État de compte (historique de paiement)
<input type="checkbox"/> État du dossier <input type="checkbox"/> Demande de saisie-arrêt <input type="checkbox"/> Demande de refus d'autorisation	<input type="checkbox"/> Solde dû <input type="checkbox"/> Paiement périodique <input type="checkbox"/> Arriérés dus
<input type="checkbox"/> Autre, veuillez préciser : _____	

Pour quelles raisons les renseignements sont-ils demandés et à quelles fins seront-ils utilisés? Par exemple, pour faire appliquer ou exécuter une loi; pour mener une enquête licite; pour administrer ou régler une succession, etc. _____

¹ Les renseignements conservés dans la base de données de la LAEOEF reflètent les renseignements fournis à l'Unité de LAEOEF dans une demande de communication de renseignements, de perception ou de refus d'autorisation. L'Unité de LAEOEF n'est pas responsable de toute divergence avec les renseignements fournis dans le présent formulaire.

