

**CASE INFORMATION FORM /
FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS**

**CANADIAN & INTERNATIONAL
CANADIEN ET INTERNATIONAL**

INTAKE OFFICE ACCOUNT # / VOTRE NUMÉRO DE DOSSIER	ORIGINATING OFFICE ACCOUNT # / NOTRE NUMÉRO DE DOSSIER
--	---

1. CLAIMANT INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR LE REQUÉRANT

LAST NAME / NOM	FIRST / PRÉNOM	MIDDLE / AUTRE(S)	SIN (CAN)/SSN (USA) NAS (CAN)/SSN (I-U)	SEX / SEXE <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE D/J M/M Y/A
IS A MAINTENANCE ENFORCEMENT PROGRAM/COURT IN ANOTHER PROVINCE/TERRITORY/STATE ENFORCING YOUR MAINTENANCE ORDER? / DES PROCÉDURES D'EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE ALIMENTAIRE ONT-ELLES ÉTÉ ENTREPRISES DEVANT UN TRIBUNAL OU PAR UN SERVICE DE PERCEPTION DE PENSION ALIMENTAIRE DANS UNE AUTRE PROVINCE / TERRITOIRE OU ÉTAT?					
NO NON <input type="checkbox"/>		YES OUI <input type="checkbox"/>		IF YES, LIST NAME AND ADDRESS OF PROGRAM/ COURT FILE/CASE NUMBER SI OUI, INSCRIRE LE NOM ET ADRESSE DU SERVICE DE PERCEPTION/DU TRIBUNAL ET LE NUMÉRO DE DOSSIER	

**2. DEPENDENT CHILD/CHILDREN INFORMATION /
RENSEIGNEMENTS SUR LES ENFANTS À CHARGE**

NAME OF CHILD/CHILDREN IN THE ORDER NOM DE L'ENFANT OU DES ENFANTS QUI FONT L'OBJET DE L'ORDONNANCE	PROVINCE /TERRITORY/ STATE OF RESIDENCE (LAST 6 MONTHS) / PROVINCE/TERRITOI RE/ ÉTAT DE RÉSIDENCE (DERNIERS 6 MOIS) BIRTHPLACE OF CHILD	SEX OF CHILD / SEXE DE L'ENFANT <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATE OF BIRTH / DATE DE NAISSANCE D/J M/M Y/A
1. LAST NAME / NOM FIRST / PRÉNOM MIDDLE / AUTRES		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
2.		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
3.		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
4.		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	

3. RESPONDENT INFORMATION / RENSEIGNEMENTS SUR L'INTIMÉ

(Respondent means person in the other jurisdiction / Par intimé, on entend la personne dans l'autre juridiction)

LAST NAME / NOM	FIRST / PRÉNOM	MIDDLE / AUTRES PRÉNOMS	SIN/SSN NUMBER / SIN / NUMÉRO SSN	SEX / SEXE <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	DATE OF BIRTH / DATE DE NAIS. D/J M/M Y/A
ALIASES/OTHER NAMES USED / NOMS D'EMPRUNT/AUTRES NOMS UTILISÉS		MOTHER'S MAIDEN NAME / NOM DE JEUNE FILLE DE LA MÈRE		RESPONDENT/PAYOR'S CURRENT SPOUSE / CONJOINT ACTUEL DE L'INTIMÉ	
CURRENT AND/OR LAST KNOWN ADDRESS - STREET & NUMBER (RESIDENCE / MAILING) / DERNIÈRE ADRESSE CONNUE - RUE ET NUMÉRO (ADRESSE DE LA RÉSIDENCE OU ADRESSE POSTALE)			CITY / VILLE	AREA CODE & PHONE - HOME / INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE - RÉSIDENCE	

PROVINCE/TERRITORY/STATE PROVINCE/TERRITOIRE/ÉTAT	COUNTRY PAYS	POSTAL/ZIP CODE / CODE POSTAL	AREA CODE & PHONE – WORK / INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉPHONE – TRAVAIL
CURRENT OR LAST KNOWN EMPLOYER / EMPLOYEUR ACTUEL OU DERNIER EMPLOYEUR CONNU		USUAL OCCUPATION (INCLUDE UNION AND LOCAL, TRADE OR PROFESSIONAL MEMBERSHIP) EMPLOI HABITUEL (INCLUDE APPARTENANCE SYNDICALE ET SECTION LOCALE OU AFFILIATION PROFESSIONNELLE)	

ADDRESS – STREET AND NUMBER / ADRESSE – RUE ET NUMÉRO		CITY / VILLE	AREA CODE & PHONE / INDICATIF RÉGIONAL ET NUMÉRO DE TÉL.
PROVINCE/TERRITORY/STATE / PROVINCE/TERRITOIRE/ÉTAT	COUNTRY / PAYS	POSTAL CODE / CODE POSTAL	AREA CODE & FAX / INDICATIF REGIONAL ET NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR

4. DESCRIPTION OF RESPONDENT/PAYOR / DESCRIPTION PHYSIQUE DE L'INTIMÉ

HEIGHT / TAILLE	WEIGHT / POIDS	EYE COLOR / COULEUR DES YEUX	HAIR COLOR / COULEUR DES CHEVEUX	COMPLEXION / TEINT	GLASSES/CONTACT LENSES / LUNETTES/VERRES DE CONTACT NO <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>	PLACE OF BIRTH / LIEU DE NAISSANCE
VISIBLE AND DISTINGUISHABLE MARKS (TATOOS, BEAUTY MARKS, SCARS, ETC.) MARQUES ET TRAITS PARTICULIERS (TATOUAGES, GRAINS DE BEAUTÉ, CICATRICES, ETC.)						
FRIENDS AND/OR RELATIVES WHO KNOW WHERE TO CONTACT THE RESPONDENT/PAYOR / PARENTS ET/OU AMIS QUI SAVENT OÙ REJOINDRE L'INTIMÉ						
NAME / NOM	RELATION / LIEN	ADDRESS / ADRESSE	CITY / VILLE	PROV/TERR/ STATE / PROV/TERR/ÉTAT	POSTAL/ZIP CODE / CODE POSTAL	TELEPHONE NUMBER / TÉLÉPHONE
1.						
2.						
3.						

5. ASSETS OF RESPONDENT / PAYOR / L'ACTIF DE L'INTIMÉ

MOTOR VEHICLES (INCLUDES CARS, BOATS, RECREATIONAL VEHICLES) MAKE / VÉHICULES MOTORISÉS (AUTOMOBILES, BATEAUX, VÉHICULES DE PLAISANCE)	YEAR / ANNÉE	COLOR / COULEUR	LICENCE PLATE NO./FROM WHAT PROVINCE/ TERRITORY/STATE / NUMÉRO DE PLAQUE D'IMMATRICULATION, PROVINCE/TERRITOIRE/ÉTAT
1.			
2.			
3.			

REAL ESTATE (INCLUDES HOME(S), COTTAGES, INVESTMENT PROPERTY) STREET ADDRESS / BIENS IMMOBILIERS (MAISONS, CHALETs, PLACEMENTS IMMOBILIERS) ADRESSE	CITY / VILLE	PROV/TERR/STATE PROV/TERR/ÉTAT	LEGAL DESCRIPTION (IF KNOWN) / DESCRIPTION LÉGALE (SI CONNUE)
1.			

ASSETS / BIENS NAME OF BANK / NOM DE LA BANQUE	ADDRESS / ADRESSE	TYPE OF ACCOUNT / TYPE DE COMPTE	ACCOUNT NUMBER / NUMÉRO DE COMPTE
1.			
2.			
3.			

CREDIT CARDS / CARTES DE CRÉDIT COMPANY NAME / NOM DE LA COMPAGNIE	ACCOUNT NUMBER / NUMÉRO DE COMPTE	NAME OF COMPANY / NOM DE LA COMPAGNIE	ACCOUNT NUMBER / NUMÉRO DE COMPTE
1.		3.	
2.		4.	

OTHER RELEVANT INFORMATION / AUTRES RENSEIGNEMENTS PERTINENTS

ATTACH PHOTO OF
RESPONDENT/PAYOR HERE /
JOINDRE ICI LA PHOTO DE L'INTIMÉ

THE INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS FORM IS TRUE
AND CORRECT, TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND
BELIEF.
À MA CONNAISSANCE, LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS
DANS CE FORMULAIRE SONT EXACTS

CLAIMANT (OR) AUTHORIZED OFFICE /
REQUÉRANT (OU) REPRÉSENTANT AUTORISÉ

DATE

NOTICE / AVIS

The personal information you have received with this transmittal on both the support debtor and the creditor is protected under our legislation concerning the protection of personal information. This information must be conserved in such a way as to safeguard its confidential nature. It must not be disclosed to any person, organisation, company or establishment whatsoever, except to register, confirm or carry out a support order.

Les renseignements personnels, qui vous sont transmis, avec la présente demande, concernant tant le débiteur que le créancier alimentaire sont protégés par notre législation concernant la protection des renseignements personnels, conservés de façon à en assurer le caractère confidentiel. Ils ne doivent en aucune circonstance être divulgués à quelque personne, organisme, société ou établissement que ce soit, sauf aux fins de l'enregistrement, de la confirmation ou de l'exécution d'une ordonnance alimentaire.