

**Demande de révision de l'admissibilité à l'exécution des aliments pour enfants**



Programme d'exécution des ordonnances alimentaires Téléphone : 204 945-7133  
352, rue Donald, bureau 100, Winnipeg (Manitoba) R3B 2H8 Télécopieur : 204 945-5449  
ManitobaMEPinquiries@gov.mb.ca Sans frais au Canada : 1 866 479-2717

**DEMANDE DE RÉVISION DE L'ADMISSIBILITÉ À L'EXÉCUTION DES ALIMENTS POUR ENFANTS**

N° DE DOSSIER DU PROGRAMME D'EXÉCUTION DES ORDONNANCES ALIMENTAIRES (LE « PROGRAMME ») : \_\_\_\_\_

NOM DU DÉBITEUR ALIMENTAIRE : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

N° DE TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

COURRIEL : \_\_\_\_\_

\* En fournissant votre adresse courriel, vous autorisez le Programme à communiquer avec vous et à vous envoyer notamment des documents par courriel.

NOM DE LA PERSONNE À CHARGE : \_\_\_\_\_

**RAISONS DE LA DEMANDE :**

- Changement dans la situation de l'enfant (p. ex., vit désormais avec le débiteur alimentaire).
- L'enfant ne fréquente pas l'école.
- Autre

**PRÉCISEZ :**

---

---

---

---

---

---

---

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

**Joignez les documents à l'appui de votre demande.**