

SCEAU

(Nom du tribunal)

situé(e) au

Adresse du greffe

**Formule 25A:
Ordonnance
de divorce****Requérant(e)(s)**

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Juge (écrivez le nom en caractères d'imprimerie ou dactylographiez-le)

Intimé(e)(s)

Nom et prénom officiels et adresse aux fins de signification — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Nom et adresse de l'avocat(e) — numéro et rue, municipalité, code postal, numéros de téléphone et de télécopieur et adresse électronique (le cas échéant).

Date de l'ordonnance

Le tribunal a entendu une requête de (nom) _____
 le (date) _____

Les personnes suivantes étaient présentes au tribunal (Indiquez le nom des parties et des avocats présents. Ce paragraphe peut être biffé si le divorce n'est pas contesté.)

Le tribunal a recueilli des témoignages et entendu des observations au nom de (nom(s)) _____

CE TRIBUNAL ORDONNE QUE :

Si le tribunal décide
que le divorce
devrait prendre effet
plus tôt, remplacer
« 31 » par le nombre
de jours inférieur.

1. (nom et prénom officiels des conjoints) _____
 qui se sont mariés à (lieu) _____
 le (date) _____
 soient divorcés et que le divorce prenne effet 31 jours après la date de la présente ordonnance.
 (Ajoutez d'autres paragraphes si le tribunal ordonne d'autres mesures de redressement.)

Tracez une ligne horizontale en travers de tout espace laissé en blanc sur la présente page.

Date de la signature

Signature du juge ou du greffier du tribunal

REMARQUE : Aucun des conjoints ne peut se remarier avant que la présente ordonnance ne prenne effet, auquel moment vous pouvez obtenir un **Certificat de divorce** auprès du greffe.