

FORMULAIRE DEMANDE ORDRE DE PROTECTION

MODÈLE DE DEMANDE D'ORDRE DE PROTECTION

DATE:

HEURE:

ORGANISME RÉCEPTEUR DE LA DEMANDE

Nom de l'organisme:

Adresse:

Téléphone:

Fax:

Courrier électronique:

Localité:

Personne qui reçoit la demande (nom ou numéro de carte professionnelle):

ASSISTANCE JURIDIQUE

Avez-vous un/e avocat/e qui vous assiste? Oui Non

Dans le cas négatif, souhaitez-vous contacter le service d'assistance juridique du Barreau des avocats pour recevoir une assistance juridique? Oui Non

VICTIME

Noms:

Prénoms:

Lieu /Date de naissance:

Nationalité:

Sexe:

Prénom du père:

Prénom de la mère:

Domicile¹ :*

Souhaitez-vous que tout ceci reste secret?

¹ Dans le cas où la victime manifesterait son désir d'abandonner le domicile familial, il ne faudra pas consigner le nouveau domicile où elle s'installera. Il faut uniquement indiquer le domicile actuel où elle réside. Par ailleurs, le domicile ne doit pas être nécessairement le sien propre, mais il peut être tout autre qui garantira que la personne pourra être citée devant la Police ou devant le Tribunal.

Téléphones de contact ² :	
Souhaitez-vous qu'ils restent secrets?	
C.N.I. n°	N.I.E. n° ou Passeport n°

REQUÉRANT QUI NE SERAIT PAS LA VICTIME

Noms:	Prénom:
Lieu /Date Naissance:	Nationalité:
Sexe:	
Prénom du père:	Prénom de la mère:
Domicile:	
Téléphones de contact:	
C.N.I. n°	N.I.E. n° ou Passeport n°
Relation qui vous unit à la victime:	

PERSONNE DÉNONCÉE

Noms:	Prénom:
Lieu /Date Naissance:	Nationalité:
Sexe:	
Prénom du père:	Prénom de la mère:
Domicile connu ou possible:	
Domicile du centre de travail:	
Téléphones de contact connus ou possibles	
Téléphone du centre de travail:	
C.N.I. n°	N.I.E. n° ou Passeport n°

RELATION VICTIME- PERSONNE DÉNONCÉE

Avez-vous dénoncé antérieurement la même personne? Oui Non

Dans le cas affirmatif, indiquez le nom de plaintes déposées:

² Le téléphone ne doit pas être nécessairement le sien propre, mais il peut être tout autre qui garantira que la personne pourra être citée devant la Police ou devant le Tribunal.

Savez-vous si cette personne a une procédure judiciaire ouverte pour délit ou faute? Oui Non

Dans le cas affirmatif, indiquez, si vous le savez, le ou les Tribunaux qui sont intervenus et le numéro de procédure.

Quelle relation de parenté ou autre avez-vous avec la personne dénoncée?

SITUATION FAMILIALE

PERSONNES QUI COHABITENT AU DOMICILE

<u>Prénoms et nom</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Relation de parenté</u>

DESCRIPTION DES FAITS DÉNONCÉS QUI SONT LE FONDEMENT DE L'ORDRE DE PROTECTION

(Récit détaillé et circonstancié des faits)

Faits et raisons pour lesquels vous sollicitez l'Ordre de Protection³.

Dernier fait qui est le fondement de la demande

³ Dans le cas où la demande d'ordre de protection serait présentée auprès des Forces et Corps de Sécurité, cette section pourra être remplacée par l'enregistrement de la déposition de la personne plaignante dans le cadre du procès-verbal.

Quels actes violents se sont produits précédemment, qu'ils aient été ou non dénoncés, contre les personnes (victime, membres de la famille, mineurs ou autres personnes) ou contre les choses?

Est-ce que certains se sont produits en présence de mineurs?

Existe-t-il une situation de risque pour les mineurs, y compris la possibilité d'enlèvement de vos enfants?

L'agresseur a-t-il des armes à la maison ou y a-t-il accès pour des raisons de travail ou autres?

Est-ce qu'il existe des témoins des faits? (Dans le cas affirmatif, en indiquer le nom, domicile et téléphone).

Y-a-t-il d'autres preuves qui peuvent corroborer vos déclarations? (Comme, par exemple, meubles cassés, lignes de téléphone coupées, objets détruits, messages enregistrés sur des répondeurs de téléphone, messages sur téléphones portables, lettres, photographies, documents ...)

Dans quelle localité les faits se sont-ils passés?

SOINS MÉDICAUX

Avez-vous été blessé/e ou maltraité/e psychologiquement?

Avez-vous reçu une assistance dans un centre médical? Oui Non

La victime présente-t-elle un rapport d'un spécialiste ou d'autres rapports médicaux ou psychologiques?⁴ Oui Non

Dans le cas où elle ne les présenterait pas, indiquer le centre médical et la date de l'assistance, si celle-ci s'est produite.

⁴ Dans le cas affirmatif, joindre une copie du rapport comme annexe de cette demande

MESURES QUI SONT DEMANDÉES:

MESURES CONSERVATOIRES DE PROTECTION PÉNALE

- **En cas de cohabitation au même domicile avec la personne dénoncée, voulez-vous rester au domicile mentionné avec vos enfants, le cas échéant?**
Oui Non
- **Voulez-vous que la personne dénoncée l'abandonne pour garantir votre sécurité?**
Oui Non
- **Voulez-vous qu'il soit interdit à la personne dénoncée de s'approcher de vous?**
Oui Non
Et de vos enfants? Oui Non
- **Souhaitez-vous qu'il soit interdit à la personne dénoncée de communiquer avec vous ?** Oui Non
Et avec vos enfants? Oui Non

MESURES CONSERVATOIRES À CARACTÈRE CIVIL⁵

- **Demandez-vous l'attribution provisoire de l'usage du logement familial?:**
Oui Non
- **Régime provisoire de garde, visites, communication et séjour des enfants.**
Avez-vous des enfants mineurs en commun? Oui Non
Dans le cas affirmatif, indiquer le nombre et les âges.

Souhaitez-vous maintenir la garde de vos enfants? Oui Non

Souhaitez-vous qu'il soit établi pour votre conjoint/ partenaire un régime de visites au regard de vos enfants? Oui Non
- **Régime provisoire de prestation d'aliments.**
Êtes-vous intéressé par le paiement d'une pension à charge de votre conjoint / partenaire pour vous et/ou vos enfants? Oui Non

⁵ Ces mesures civiles ne peuvent être demandées par la victime ou son représentant légal, ou bien par le Ministère public, que lorsqu'il existe des enfants mineurs ou incapables et une pétition expresse est exigée pour leur établissement.

Dans le cas affirmatif, au bénéfice de qui?

Si la réponse précédente est affirmative, à combien évaluez-vous les besoins de base nécessaires pour cette pension?

. En cas de risque d'enlèvement de mineurs, voulez-vous qu'une mesure conservatoire soit adoptée à ce sujet?

AUTRES MESURES avez-vous besoin d'obtenir un type d'aide assistancielle ou sociale?

. La victime a-t-elle un travail rémunéré?

Oui Non

Dans le cas affirmatif, indiquez le montant mensuel approximatif qu'elle perçoit, si vous le connaissez.

. La personne dénoncée travaille-t-elle?

Oui Non

Dans le cas affirmatif, indiquez le montant mensuel approximatif qu'elle perçoit, si vous le connaissez.

. Existe-t-il d'autres revenus économiques dans la famille?

Oui Non

Dans le cas affirmatif, indiquez le montant mensuel approximatif, si vous le connaissez

SI VOUS LE SOUHAITEZ, VOUS POUVEZ ÊTRE PRISE EN CHARGE PAR LE SERVICE PUBLIC DE TÉLÉASSISTANCE MOBILE POUR LES VICTIMES DE LA VIOLENCE DE GENRE: TÉLÉPHONES D'INFORMATION 900.22.22.92 ET 96.369.50.37

TRIBUNAL AUQUEL LA DEMANDE EST REMISE:

À REMPLIR PAR L'ORGANISME AUPRÈS DUQUEL LA DEMANDE EST PRÉSENTÉE

(Signature du requérant ou de la requérante)

INSTRUCTIONS DE BASE

- 1. Il n'est pas indispensable de répondre à toutes les questions, bien qu'il soit important de le faire.**
- 2. Une fois cette demande remplie, il faut en remettre une copie à la personne requérante. L'original doit être remis au Tribunal de garde de la localité ou, le cas échéant, au Tribunal de la violence sur la femme, une autre copie restant au pouvoir de l'organisme qui reçoit la demande.**
- 3. Si la victime présente un rapport médical, les plaintes précédentes ou autres documents utiles, seront joints en annexe à la demande,**