

# TRANSMITTAL & ACKNOWLEDGEMENT PAGE

## NOTE D'ACCOMPAGNEMENT et PAGE DE RECONNAISSANCE

OTHER COUNTRY- USA  
EE.UU. - PAYS TIERS

File Stamp  
Cachet du fichier

**Petitioner:**  
Requérant  
**Respondent:**  
Répondant

**To:**  
**A l'intention de:**

Other Country Reference Number.  
Numéro de référence de pays tiers  
U.S. Reference Number:  
Numéro de référence américain

**From**  
**De la part de**

Telephone: Fax/Télécopie  
Internet/E-mail address - Adresse internet/ courrier électronique

1. **SERVICES REQUESTED:** Check all actions that you are requesting the responding jurisdiction to take:  
**SERVICES REQUIS :** Cochez toutes les actions que vous demandez à la juridiction répondante de prendre:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Establishment of Parentage<br><b>Etablissement de parenté</b>  | <input type="checkbox"/> Change of Payee<br><b>Changement de bénéficiaire</b>  |
| <input type="checkbox"/> Establishment of Order --including medical support, if applicable -- for<br><b>Etablissement de l'ordonnance --y compris l'aide médicale, le cas échéant -- pour</b> | <input type="checkbox"/> Change in Address to which Payment is sent<br><b>Changement d'adresse à laquelle le paiement est envoyé</b>   |
| <input type="checkbox"/> Child Maintenance<br><b>pension alimentaire d'un enfant</b>  | <input type="checkbox"/> Collection of Arrears<br><b>Recouvrement des arriérés</b>   |
| <input type="checkbox"/> Spousal Maintenance<br><b>provision alimentaire de l'époux/l'épouse</b>  | <input type="checkbox"/> Locate Person/Assets<br><b>Localisation de personnes/ d 'actifs</b>   |
| <input type="checkbox"/> Maintenance for a Prior Period<br><b>provision alimentaire pour une période antérieure</b>   | <input type="checkbox"/> Modification of the enclosed Order<br><b>Modification de l'ordonnance incluse</b>   |
| <input type="checkbox"/> Enforcement of the enclosed Order<br><b>Mise en œuvre de l'ordonnance incluse</b>  | Requested by: <input type="checkbox"/> Obligor <input type="checkbox"/> Obligee <input type="checkbox"/> Agency<br><b>Requise par : <input type="checkbox"/> Obligé <input type="checkbox"/> Obligataire <input type="checkbox"/> Agence</b> |

2. **OTHER ASSISTANCE REQUESTED:**  
**AUTRE TYPE D'ASSISTANCE REQUISE :**

- Provide or Obtain  
**Fournissez ou obtenez**
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> certified copies of Order(s)<br><b>des copies certifiées de l'/des ordonnance(s)</b> | <input type="checkbox"/> payment records<br><b>des registres des paiements</b>         |
| <input type="checkbox"/> certified statement of arrears<br><b>une déclaration certifiée d'arriérés</b>        | <input type="checkbox"/> completed/signed form<br><b>un formulaire complété/signé:</b> |
- Provide Assistance with Service of Process (see attached)  
**Fournissez une assistance pour la signification des actes de procédures (voir doc. ci-joint)**
- Provide Assistance with Genetic Testing (see attached)  
**Fournissez une assistance pour les examens génétiques (voir doc. ci-joint)**
- Obtain Answers to Interrogatories (see attached)  
**Obtenez les réponses aux interrogatoires (voir doc. ci-joint)**
- Provide Assistance with Teleconference for Hearing or Disposition (See attached)  
**Fournissez une Assistance en matière de téléconférence pour les audiences ou les dépositions (voir doc. ci-joint)**
- Obtain Party Signature on Attached Form  
**Faites signer le formulaire ci-joint par la partie**
- Other:  
**Divers**

**3. SUPPORTING DOCUMENTATION PROVIDED WITH THIS TRANSMITTAL:  
DOCUMENT A L'APPUI ACCOMPAGNANT CETTE TRANSMISSION :**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Uniform Support Petition<br><b>Demande uniforme d'assistance</b>   | <input type="checkbox"/> General Testimony<br><b>Déposition générale</b>  |
| <input type="checkbox"/> Registration Statement<br><b>Déclaration d'enregistrement</b>  | <input type="checkbox"/> Support Order(s)<br><b>Injonction(s) d'assistance</b>  |
| <input type="checkbox"/> Certificate of Enforceability<br><b>Certificat de force exécutoire</b>   | <input type="checkbox"/> Existing Order Information and<br><b>Sworn Statement of Arrears</b>                                |
| <input type="checkbox"/> Genetic Test Results<br><b>Résultats des examens génétiques</b>  | <b>Information relative à l'ordonnance actuelle &amp;<br/>Déclaration sous serment d'arriérés</b>                           |
| <input type="checkbox"/> Marriage Certificate<br><b>Certificat de mariage</b>   | <input type="checkbox"/> Certified Payment History<br><b>Antécédent de paiement certifié</b>                                |
| <input type="checkbox"/> Divorce Decree<br><b>Jugement de divorce</b>   | <input type="checkbox"/> Affidavit of Direct Payments and Possession<br><b>Affidavit de paiements directs et Possession</b> |
| <input type="checkbox"/> Acknowledgment of Parentage<br><b>Reconnaissance de parenté</b>  | <input type="checkbox"/> Affidavit in Support of Establishing Parentage<br><b>Affidavit en reconnaissance de parenté</b>    |
| <input type="checkbox"/> Locate Person/Assets<br><b>Localisation de personne / d'actifs</b>   | <input type="checkbox"/> Assignment of Rights<br><b>Délégation de droits</b>  |
| <input type="checkbox"/> Birth Certificate(s)<br><b>Certificat(s) de naissance</b>  | <input type="checkbox"/> Power of Attorney<br><b>Procuration</b>  |
| <input type="checkbox"/> Photograph(s)<br><b>Photographies</b>  |   |
| <input type="checkbox"/> Other Documents (e.g.. Provisional Order, if required):<br><b>Autres documents (par ex. : ordonnance référée, le cas échéant):</b> |   |

**4. PAYMENT INFORMATION  
INFORMATION RELATIVE AUX PAIEMENTS**

**Note: please show reference number on each payment**

**NB: veuillez indiquer le numero de reference pour chaque paiement**

Address to which payments should be sent (if different from above):

**Adresse à laquelle les paiements doivent être envoyés (si différente de l'adresse ci-dessus)**

**Electronic Funds Transfers/Electronic Data Interchange Information (EFT/EDI)  
Information relative aux Transferts électroniques de fonds/Echange de données informatisé (EFT/EDI)**

- Transmitting Agency/Tribunal can receive EFT/EDI payments  
**L'agence/le tribunal effectuant le transfert peut recevoir des paiements EFT/EDI**
- Transmitting Agency/Tribunal can transmit EFT/EDI payments  
**L'agence/ le tribunal effectuant le transfert peut envoyer des paiements EFT/EDI**
- Petitioner can receive EFT/EDI payments  
**Le Requéant peut recevoir des paiements EFT/EDI**
- Petitioner can transmit EFT/EDI payments  
**Le Requéant peut envoyer des paiements EFT/EDI**

For information about setting up EFT/EDI please contact:

**Pour toute information concernant la mise en place d'un transfert EFT/EDI, veuillez contacter :**

Telephone:

Fax/Télécopie :

Internet/E-mail address- **Adresse internet/courrier électronique:**

\_\_\_\_\_  
Date  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature of Initiating Contact Person  
**Signature du contact initiant la procédure**

\_\_\_\_\_  
Telephone Number  
**Numéro de téléphone**

\_\_\_\_\_  
Printed or Typed Name - **Nom en maj. Ou imprimé**

\_\_\_\_\_  
Fax - Télécopie

Internet/E-mail address -Adresse internet/ courrier électronique:

**RESPONDING JURISDICTION: PLEASE COMPLETE AND RETURN THE ACKNOWLEDGEMENT PAGE  
JURIDICION REpondante : VEUILLEZ REMPLIR ET RENVOYER CETTE PAGE DE**

RECONNAISSANCE

---

**ACKNOWLEDGEMENT PAGE - PAGE DE RECONNAISSANCE**

---

Petitioner:  
Requérant

Other Country Reference Number  
Numéro de référence de pays tiers

Respondent:  
Répondant

U.S. Reference Number:  
Numéro de référence américain :

TO:  
A L'INTENTION DE :

FROM:  
DE LA PART DE :

The undersigned official hereby acknowledges receipt of the above and foregoing request.  
Le fonctionnaire soussigné accuse réception par la présente de la demande décrite dans ce document.

- Request Received and No Additional Information is Necessary  
**Demande reçue – aucune information supplémentaire n'est nécessaire**
- Additional Information Needed:  
**Information supplémentaire requise:** \_\_\_\_\_

- Remarks/Response:  
**Remarques/Réponse**
- Your Case has been forwarded for action. Future inquiries about this case should be directed to:  
**Votre affaire a été transmise pour action. Toute demande à l'avenir concernant cette affaire doit être envoyée à:**  
Tribunal/Agency Name - Nom du tribunal/ d e l'agence:  
Address/ adresse:

Telephone / Téléphone  
Internet/E-mail / adresse internet/ courrier électronique:

Fax / Télécopie

---

**Electronic Funds Transfers/Electronic Data Interchange Information (EFT/EDI)**  
**Information relative aux Transferts électroniques de fonds/Echange de données informatisé (EFT/EDI)**

- Responding Agency/Tribunal can receive EFT/EDI payments  
**L'agence/le tribunal répondant peut recevoir des paiements EFT/EDI**
- Responding Agency/Tribunal can transmit EFT/EDI payments  
**L'agence/ le tribunal répondant peut envoyer des paiements EFT/EDI**
- Respondent can receive EFT/EDI payments  
**Le Répondant peut recevoir des paiements EFT/EDI**
- Respondent can transmit EFT/EDI payments  
**Le Répondant peut envoyer des paiements EFT/EDI**

For information about setting up EFT/EDI please contact:  
**Pour toute information concernant la mise en place d'un EFT/EDI, veuillez contacter :**

Telephone: Fax - Télécopie :  
Internet/E-mail address - Adresse internet/courrier électronique:

---

Date  
Date

Signature of Responding State's Contact Person  
Signature du contactde l'état répondant

Telephone Number  
Numéro de téléphone

Printed or Typed Name - Nom en maj. Ou imprimé

Fax / Télécopie

Internet/E-mail address -Adresse internet/ courrier électronique: