**Annexe 1 : Formulaire prise de date**



*Ce formulaire doit être utilisé pour toute demande de date de première audience relative à la procédure de divorce et de séparation de corps lorsque la transmission de cette date n’aura pas été rendue possible par l’envoi de messages transmis au moyen du système de communication électronique défini par l’arrêté du 7 avril 2009 relatif à la communication électronique devant les tribunaux judiciaires. Cochez la case utile.*

***Divorce***

***Séparation de corps***

***Demande de mesures provisoires Absence de demande de mesures***

***provisoires***

 ***Informations relatives à l’avocat***

***Maître (nom et prénom) :*** ***Inscrit au barreau de :*** Adresse : *Code postal I I* *I* *I* *I* *I* *Commune:* Adresse courriel : @ *Téléphone : I I I I I I I I I I I*

Bénéficiez-vous de l’aide juridictionnelle ? Oui Non

*Si oui indiquez la date de la décision I I* *I* *I* *I* *I* *I* *I* *I ou la date à laquelle la demande a été formulée I I* *I* *I* *I* *I* *I* *I\_\_I*

 ***Identité du demandeur***

Madame Monsieur

Nom (de naissance): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom d’usage (ex. nom d’épouse) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_\_I à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I Commune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I

 ***Identité de défendeur :***

Madame Monsieur

 Nom (de naissance): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom d’usage (ex. nom d’épouse) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance : I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_\_I à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I Commune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I\_\_ I

**Je soussigné(e) (prénom, nom) : certifie sur l’honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.**

**Fait à:**

**Signature**