

Court File Number

(Name of court)

Form 29E: Dispute (payor)

at Court office address

Recipient(s)

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Payor

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Garnishee

Full legal name & address for service — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

Lawyer's name & address — street & number, municipality, postal code, telephone & fax numbers and e-mail address (if any).

My name is (full legal name)

I live in (municipality & province)

and I swear/affirm that the following is true:

- 1. I am the payor in this garnishment case.
2. I dispute [] the notice of garnishment issued on [] the statutory declaration of indexed support made on (date) ... for the following reason(s): (State the reason or reasons for your dispute in numbered paragraphs.)

1.

Numéro de dossier du greffe

(Nom du tribunal)

situé(e) au Adresse du greffe

Formule 29E :
Contestation du payeur
ou de la payeuse

Bénéficiaire(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).

Payeur ou payeuse

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).

Tiers saisi

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).

Je m'appelle (nom et prénom officiels)

J'habite à (municipalité et province)

et je déclare sous serment/j'affirme solennellement que les renseignements suivants sont véridiques :

- 1. Je suis le payeur ou la payeuse dans cette cause de saisie-arrêt.
2. Je conteste l'avis de saisie-arrêt délivré le
la déclaration solennelle sur l'indexation des aliments faite le
(date) , pour la ou les raisons suivantes :
(Indiquez la ou les raisons de votre contestation sous forme de paragraphes numérotés.)

1.

Court File Number

Form 29E: Dispute (payor) (page 2)

Put a line through any blank space left on this page.

NOTE: Merely serving and filling this dispute will not stop the garnishment process. It can be stopped at the recipient's request if the recipient agrees with the reasons for your dispute. It can also be stopped by a court order at a garnishment hearing. If you want the court to hold a hearing, you must check the box in the frame below.

NOTICE TO THE CLERK OF THE COURT AND TO ALL PARTIES: I am making a request for a garnishment hearing in which the court can rule on this dispute.

Sworn/Affirmed before me at
municipality

in
province, state or country

on
date _____
Commissioner for taking affidavits
(Type or print name below if signature is illegible.)

Signature
(This form is to be signed in front of a lawyer, justice of the peace, notary public or commissioner for taking affidavits.)

NOTICE TO RECIPIENT: Please examine this dispute. If you disagree with it and if the payer has not asked for a garnishment hearing, you yourself may ask to have a court hearing. You may want to talk to your own lawyer about this. You have 10 days from the date of being served with this document to decide whether to have a court hearing. If you want a hearing, you or your lawyer have 10 days within which to ask the clerk of the court, either in person or in writing, to mail out to you, to the payor, to the garnishee and to the co-owner of a joint debt (if any) a notice of garnishment hearing (Form 29H). At that hearing, the judge will give you and the other parties a chance to be heard and may make an order that can affect the rights of all parties.

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

REMARQUE : Le seul fait de signifier et de déposer la présente contestation ne suffit pas à interrompre le processus de saisie-arrêt. Cette interruption ne peut survenir qu'à la demande du ou de la bénéficiaire, s'il ou si elle est d'accord avec les motifs de votre contestation. Elle peut également survenir à la suite d'une ordonnance rendue par le tribunal dans le cadre d'une audience sur la saisie-arrêt. Si vous voulez que le tribunal tienne une telle audience, vous devez cocher la case qui se trouve dans le cadre figurant ci-dessous.

AVIS AU GREFFIER DU TRIBUNAL ET À TOUTES LES PARTIES : Je demande la tenue d'une audience sur la saisie-arrêt dans le cadre de laquelle le tribunal pourra rendre une décision quant à la présente contestation.

Déclaré sous serment/Affirmé solennellement devant moi à
municipalité

à/en/au
province, État ou pays

le
date

Commissaire aux affidavits
(Dactylographiez le nom ou écrivez-le en caractères d'imprimerie
ci-dessous si la signature est illisible)

Signature
(La présente formule doit être signée en présence
d'un avocat, d'un juge de paix, d'un notaire ou d'un
commissaire aux affidavits.)

AVIS AUX BÉNÉFICIAIRES : Veuillez examiner la présente contestation. Si vous n'êtes pas d'accord avec elle et que le payeur ou la payeuse n'a pas demandé d'audience sur la saisie-arrêt, vous pouvez en demander une. Vous voudrez peut-être consulter votre avocat à ce sujet. Vous disposez de 10 jours, à compter de la signification du présent document, pour décider si vous voulez une audience. Si vous en désirez une, vous disposez, vous ou votre avocat, de 10 jours pour demander au greffier du tribunal, en personne ou par écrit, de vous envoyer par la poste, à vous-même, au payeur ou à la payeuse, au tiers saisi et au ou à la cotitulaire d'une créance conjointe (le cas échéant), un avis d'audience sur la saisie-arrêt (formule 29H). À cette audience, le juge vous donnera, ainsi qu'aux autres parties, l'occasion d'être entendu(e) et peut rendre une ordonnance qui risque d'avoir une incidence sur les droits de toutes les parties.