

Court File Number

(Name of court)

Form 29: Request for Garnishment

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).

TO THE CLERK OF THE COURT:

- 1. I am [ ] the person who signed the attached statement of money owed. [ ] the lawyer for the person who signed the attached statement of money owed. [ ] an agent for the Director of the Family Responsibility Office. [ ] (Other; specify.)
2. I want to enforce by way of garnishment the sum of \$....., which is the money claimed in the attached statement of money owed. (If you want to collect ongoing periodic payments as well as arrears, check the box below.) [ ] I also want the garnishment to collect ongoing payments of \$..... per (period) .....
3. I request that a separate notice of garnishment be issued and sent to each person named in the Appendix to this form, who, I have reason to believe, owes or will owe money to the payor in the amounts described in that Appendix.

Signature of person making request or of person's lawyer

Date of signature

NOTE: You must attach one or more sheets as an Appendix in which you name the person or persons who owe or will owe money to the payor. You must also prepare and attach a fresh statement of money owed in Form 26 (one prepared within the past 30 days) to this request and file it with the clerk of the court.

If (a) the payor's obligation to pay the order, domestic contract or paternity agreement that you are enforcing by this garnishment should expire or be discharged, and (b) there is no more money owed by the payor under that order, domestic contract or paternity agreement, or if you simply decide that you no longer want to enforce the order, domestic contract or paternity agreement by means of this garnishment, you must immediately fill out and serve a notice to stop garnishment in Form 29I on the payor and on each garnishee and file it, together with proof of service, with the clerk of the court at the above court office.

(Nom du tribunal)

**Formule 29 : Demande de saisie-arrêt**

situé(e) au \_\_\_\_\_  
Adresse du greffe

**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).

**AU GREFFIER DU TRIBUNAL :**

- 1. Je suis  la personne qui a signé l'état des sommes dues ci-joint.
 l'avocat(e) de la personne qui a signé l'état des sommes dues ci-joint.
 un(e) mandataire du directeur du Bureau des obligations familiales.
 (Autre. Précisez.)
2. Je désire exécuter par saisie-arrêt la somme de .....\$, soit la somme demandée dans l'état des sommes dues ci-joint.
(Si vous désirez recouvrer des paiements périodiques futurs ainsi que les arriérés, cochez la case ci-dessous.)
 Je désire également que la saisie-arrêt vise des paiements futurs de ..... \$ par (période) .....
3. Je demande qu'un avis de saisie-arrêt distinct soit délivré et envoyé à chaque personne dont le nom figure à l'annexe de la présente formule et dont j'ai des raisons de croire qu'elle doit ou devra de l'argent au payeur ou à la payeuse selon les montants indiqués à cette annexe.

Signature de l'auteur(e) de la demande ou de son avocat(e)

Date de la signature

REMARQUE : Vous devez joindre à titre d'annexe une ou plusieurs feuilles sur lesquelles vous énumérez la ou les personnes qui doivent ou devront de l'argent au payeur ou à la payeuse. Vous devez également préparer et joindre à la présente demande un nouvel état des sommes dues selon la formule 26 (préparé au cours des 30 derniers jours) et le déposer auprès du greffier du tribunal.

Si a) d'une part, l'obligation qu'a le payeur ou la payeuse d'effectuer des paiements aux termes de l'ordonnance, du contrat familial ou de l'accord de paternité que vous exécutez au moyen de cette saisie-arrêt devait prendre fin ou être remplie;
b) d'autre part, le payeur ou la payeuse ne doit plus rien aux termes de l'ordonnance, du contrat familial ou de l'accord de paternité, ou si vous décidez simplement que vous ne désirez plus exécuter l'ordonnance, le contrat familial ou l'accord de paternité au moyen de cette saisie-arrêt, vous devez immédiatement remplir un avis de suspension de la saisie-arrêt selon la formule 29I, le signifier au payeur ou à la payeuse et à chaque tiers saisi et le déposer, avec une preuve de sa signification, auprès du greffier du tribunal à l'adresse du greffe ci-dessus.

Form 29: Request for Garnishment — APPENDIX (page .....)

Name of Garnishee: .....

Garnishee's address: .....

Amount that the garnishee owes or will owe to the payor:

periodic amounts       of \$ .....

whose dollar figure I do not know

that are or will be paid on (State frequency of payments. Write "UNKNOWN" if you do not know.) .....

lump-sum amount       of \$ .....

whose dollar figure I do not know.

Description of debt owed by the garnishee to the payor:

wages, commissions or other employment income.       rental payments

money held at a bank, credit union, etc.       pension payments

(Other; specify.)

Name of Garnishee: .....

Garnishee's address: .....

Amount that the garnishee owes or will owe to the payor:

periodic amounts       of \$ .....

whose dollar figure I do not know

that are or will be paid on (State frequency of payments. Write "UNKNOWN" if you do not know.) .....

lump-sum amount       of \$ .....

whose dollar figure I do not know.

Description of debt owed by the garnishee to the payor:

wages, commissions or other employment income.       rental payments

money held at a bank, credit union, etc.       pension payments

(Other; specify.)

Name of Garnishee: .....

Garnishee's address: .....

Amount that the garnishee owes or will owe to the payor:

periodic amounts       of \$ .....

whose dollar figure I do not know

that are or will be paid on (State frequency of payments. Write "UNKNOWN" if you do not know.) .....

lump-sum amount       of \$ .....

whose dollar figure I do not know.

Description of debt owed by the garnishee to the payor:

wages, commissions or other employment income.       rental payments

money held at a bank, credit union, etc.       pension payments

(Other; specify.)

**Formule 29 : Demande de saisie-arrêt — ANNEXE (page ..... )**

Nom du tiers saisi : .....

Adresse du tiers saisi : .....

Somme que le tiers saisi doit ou devra au payeur ou à la payeuse :

- sommes périodiques                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

et qui sont ou seront payées le (Indiquez la fréquence des paiements. Inscrivez «Je ne sais pas» si vous ne connaissez pas la fréquence.) .....

- somme forfaitaire                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

Description de la dette dont le tiers saisi est redevable au payeur ou à la payeuse :

- salaire, commissions et autre revenu d'emploi                       loyer  
 sommes détenues dans une banque, une caisse populaire ou un autre établissement  
 pension de retraite                       (Autre. Précisez.)

Nom du tiers saisi : .....

Adresse du tiers saisi : .....

Somme que le tiers saisi doit ou devra au payeur ou à la payeuse :

- sommes périodiques                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

et qui sont ou seront payées le (Indiquez la fréquence des paiements. Inscrivez «Je ne sais pas» si vous ne connaissez pas la fréquence.) .....

- somme forfaitaire                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

Description de la dette dont le tiers saisi est redevable au payeur ou à la payeuse :

- salaire, commissions et autre revenu d'emploi                       loyer  
 sommes détenues dans une banque, une caisse populaire ou un autre établissement  
 pension de retraite                       (Autre. Précisez.)

Nom du tiers saisi : .....

Adresse du tiers saisi : .....

Somme que le tiers saisi doit ou devra au payeur ou à la payeuse :

- sommes périodiques                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

et qui sont ou seront payées le (Indiquez la fréquence des paiements. Inscrivez «Je ne sais pas» si vous ne connaissez pas la fréquence.) .....

- somme forfaitaire                       de..... \$  
 dont je ne connais pas le montant

Description de la dette dont le tiers saisi est redevable au payeur ou à la payeuse :

- salaire, commissions et autre revenu d'emploi                       loyer  
 sommes détenues dans une banque, une caisse populaire ou un autre établissement  
 pension de retraite                       (Autre. Précisez.)