|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ONTARIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | Numéro de dossier du greffe |
| (Nom du tribunal) | | | | | | | | | | | | | | | | Formule 29I : Avis de suspension de la 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). | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | |
|  |
| 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). | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | |
|  |
| **À :** *(nom du tiers saisi)* | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **ET AU :** | |  | | | **GREFFIER DU TRIBUNAL** | | | |  | **SHÉRIF DE** *(localité)* | | | | | | |  | |
| Je m’appelle : *(nom et prénom officiels)* | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Je suis |  | | | la personne qui a demandé la saisie-arrêt dans cette cause. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | l’avocat(e) de la personne qui a demandé la saisie-arrêt dans cette cause. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | la personne qui a poursuivi cette saisie-arrêt aux termes d’un transfert d’exécution. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | l’avocat(e) de la personne qui a poursuivi cette saisie-arrêt aux termes d’un transfert d’exécution. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | un(e) mandataire du directeur du Bureau des obligations familiales. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | *(Autre. Précisez.)* | | |  | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| L’avis de saisie-arrêt que le greffier du tribunal a délivré le *(date)* | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| est retiré aujourd’hui. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PAR CONSÉQUENT IL VOUS EST ORDONNÉ DE CESSER TOUT AUTRE PAIEMENT PRÉVU AUX TERMES DE LA SAISIE-ARRÊT.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | |
| Signature de la personne qui retire la saisie-arrêt | | | | | | | | | | |  | | | Date de la signature | | | | |