

Small Claim No. _____

Petite créance n° _____

IN THE SMALL CLAIMS COURT
OF NEW BRUNSWICK

COUR DES PETITES CRÉANCES
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

JUDICIAL DISTRICT OF _____

CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE DE _____

BETWEEN:

ENTRE :

Claimant(s)

Demandeur(s)

and

et

Defendant(s)

Défendeur(s)

**CONSENT TO ACT AS
LITIGATION GUARDIAN
(FORM 21)**

**CONSETEMENT POUR AGIR EN QUALITÉ
DE TUTEUR D'INSTANCE
(FORMULE 21)**

I _____,
(name of person consenting)

Je soussigné, _____,
(nom de la personne qui consent)

(mailing address)

(adresse postale)

(city, town, village) (province) (postal code)

(cité, ville, village) (province) (code postal)

Indicate residential address if different from above:

Indiquez l'adresse du domicile, si elle est différente de
l'adresse postale :

Telephone _____ (work)

Téléphone _____ (travail)

_____ (home)

_____ (domicile)

Fax number _____

Numéro de télécopieur _____

E-mail
address _____

Adresse
électronique _____

consent to act as litigation guardian for

consens à agir en qualité de tuteur d'instance pour

(name of claimant/defendant)

(nom du demandeur/défendeur)

the _____ (*specify claimant or defendant*) in this action, who is under a disability as follows:

(*check only one*)

- minor
- mentally incompetent or incapable of managing his or her own affairs
- an absentee under the *Presumption of Death Act*.

My relationship to the _____ (*specify claimant or defendant*) is _____ .

I have no interest in this action adverse to that of the _____ (*specify claimant or defendant*).

I acknowledge that I may be personally liable for any costs awarded against me or the claimant if I act as litigation guardian for the claimant.

DATED at _____, this _____ day of _____, 20____.

Signature of litigation guardian

le _____ (*précisez demandeur ou défendeur*) dans la présente action, qui est frappé de l'incapacité suivante :

(*cochez une seule case*)

- il est mineur
- il est frappé d'une incapacité mentale ou est incapable de gérer ses propres affaires
- il a été déclaré absent en vertu de la *Loi sur la présomption de décès*.

Ma relation avec le _____ (*précisez demandeur ou défendeur*) est la suivante : _____ .

Je n'ai aucun intérêt opposé à celui du _____ (*précisez demandeur ou défendeur*) dans la présente action.

Je reconnais que je peux être tenu personnellement aux dépens qui peuvent être adjugés contre moi ou contre le demandeur, si j'agis pour lui en qualité de tuteur d'instance.

FAIT à _____, le _____ 20____.

signature du tuteur d'instance