



**NEW BRUNSWICK
REGULATION 2008-15**

under the

**SUPPORT ENFORCEMENT ACT
(O.C. 2008-50)**

Filed February 11, 2008

Regulation Outline

| | |
|--|-----|
| Citation. | .1 |
| Definition of "Act". | .2 |
| Delegation. | .3 |
| Sending documents. | .4 |
| Procedure before the court or court administrator. | .5 |
| Service of documents. | .6 |
| Filing of support orders. | .7 |
| Information required. | .8 |
| Payment method. | .9 |
| Withdrawal of support order. | .10 |
| Refiling of support order. | .11 |
| Arrears in dispute. | .12 |
| Enforcement of a lesser amount. | .13 |
| Record. | .14 |
| Access to information. | .15 |
| Disclosure of information. | .16 |
| Payment order. | .17 |
| Application to revoke. | .18 |
| Amendment of payment order. | .19 |
| Application for exemption. | .20 |
| Joint accounts. | .21 |
| Prescribed amounts. | .22 |
| Corporation jointly and severally liable. | .23 |
| Security. | .24 |
| Foreign currency. | .25 |
| Prescribed Financial Statement. | .26 |
| Prescribed Information and documents. | .27 |
| Certificate of court. | .28 |
| Prescribed sources. | .29 |

**RÈGLEMENT DU
NOUVEAU-BRUNSWICK 2008-15**

pris en vertu de la

**LOI SUR L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES
DE SOUTIEN
(D.C. 2008-50)**

Déposé le 11 février 2008

Sommaire

| | |
|--|-----|
| Citation. | .1 |
| Définition de « Loi ». | .2 |
| Délégation. | .3 |
| Envoi de documents. | .4 |
| Procédure devant la cour ou l'administrateur. | .5 |
| Signification des documents. | .6 |
| Dépôt d'une ordonnance de soutien. | .7 |
| Renseignements exigés. | .8 |
| Modes de paiement. | .9 |
| Retrait d'une ordonnance de soutien. | .10 |
| Dépôt subséquent. | .11 |
| Arriérés en litige. | .12 |
| Exécution d'un montant moindre. | .13 |
| Registre. | .14 |
| Accès à l'information. | .15 |
| Divulgence de renseignements. | .16 |
| Ordre de paiement. | .17 |
| Demande de révocation. | .18 |
| Ordre de paiement modifié. | .19 |
| Demande d'exemption. | .20 |
| Comptes conjoints. | .21 |
| Montants prescrits. | .22 |
| Société conjointement et individuellement responsable. | .23 |
| Sûreté. | .24 |
| Monnaie étrangère. | .25 |
| États financiers prescrits. | .26 |
| Information et documents prescrits. | .27 |
| Certificat de la cour. | .28 |
| Sources prescrites. | .29 |

Commencement.30
FORMS

Entrée en vigueur.30
FORMULES



Under section 53 of the *Support Enforcement Act*, the Lieutenant-Governor in Council makes the following Regulation:

Citation

1 This Regulation may be cited as the *General Regulation - Support Enforcement Act*.

Definition of “Act”

2 In this Regulation, “Act” means the *Support Enforcement Act*.

Delegation

3 A delegation or subdelegation made under subsections 4(3) and (4) of the Act shall be made in writing, dated and signed by the person making the delegation or subdelegation.

Sending documents

4(1) A notice, document, request, consent or information shall be provided to the Director or filed with him or her under the Act or the regulations at an office of Family Support Orders Service in one of the following ways:

- (a) by ordinary mail;
- (b) by registered mail;
- (c) by prepaid courier;
- (d) by electronic transmission; or
- (e) by personal delivery.

4(2) The Director may waive the requirements of subsection (1).

4(3) Where the Director provides or sends documents to the payer, beneficiary, garnishee or third party, the Director may provide or send them to the addressee, at the most recent address on record with the Director, or to that person’s solicitor of record, in one of the following ways:

- (a) by ordinary mail;
- (b) by registered mail;
- (c) by prepaid courier;

En vertu de l’article 53 de la *Loi sur l’exécution des ordonnances de soutien*, le lieutenant-gouverneur en conseil établit le règlement suivant :

Citation

1 Le présent règlement peut être cité sous le titre : *Règlement général - Loi sur l’exécution des ordonnances de soutien*.

Définition de « Loi »

2 Dans le présent règlement, « Loi » s’entend de la *Loi sur l’exécution des ordonnances de soutien*.

Délégation

3 Une délégation ou une sous-délégation prévue aux paragraphes 4(3) et (4) de la Loi est faite par écrit et est datée et signée par la personne qui fait la délégation ou la sous-délégation.

Envoi de documents

4(1) Un avis, un document, une demande, un consentement ou des renseignements sont fournis au directeur ou déposés auprès de celui-ci en application de la Loi ou des règlements à un bureau des services des ordonnances de soutien familial d’une des manières suivantes :

- a) par courrier ordinaire;
- b) par courrier recommandé;
- c) par messagerie affranchie;
- d) par transmission électronique;
- e) en mains propres.

4(2) Le directeur peut renoncer à l’exigence visée au paragraphe (1).

4(3) Lorsque le directeur fournit ou envoie des documents au payeur, au bénéficiaire, au tiers-saisi ou à une tierce partie, il les fournit ou les envoie au destinataire à l’adresse la plus récente consignée à son dossier, ou à l’avocat du destinataire, d’une des manières suivantes :

- a) par courrier ordinaire;
- b) par courrier recommandé;
- c) par messagerie affranchie;

- (d) by electronic transmission; or
- (e) by personal delivery.

Procedure before the court or court administrator

5(1) Except where otherwise provided, the Rules of Court apply to proceedings under the Act before the court or the court administrator.

5(2) A Notice of Motion shall be used to commence proceedings under the Act, except in the case of an application under subsection 21(2) of the Act.

5(3) Where the Director initiates or responds to proceedings under the Act, the Director shall have carriage of the proceedings on behalf of the beneficiary.

5(4) The moving party shall serve the Director with notice of any motion under the Act pertaining to a support order filed with the Director.

Service of documents

6(1) Except where provided otherwise, Rule 18 of the Rules of Court applies to the service of documents under the Act and regulations.

6(2) In addition to the methods of service provided in Rule 18 of the Rules of Court, personal service may be made:

- (a) by any means by which the sender receives a written or electronic delivery receipt from the addressee or a person authorized to accept the service; or
- (b) by registered mail or prepaid courier if the sender receives from the carrier one of the following documents:
 - (i) a written confirmation attesting that the document was delivered to its destination, or
 - (ii) a copy of an electronic delivery receipt.

6(3) Despite Rule 18 of the Rules of Court, service shall be made by personal service in the following cases:

- (a) a notice of motion;

- d) par transmission électronique;
- e) en mains propres.

Procédure devant la cour ou l'administrateur

5(1) Sauf disposition contraire, les Règles de procédure s'appliquent à la procédure devant la cour ou devant l'administrateur de la cour en application de la Loi.

5(2) Une procédure en application de la Loi est introduite par avis de motion sauf s'il s'agit d'une demande prévue au paragraphe 21(2) de la Loi.

5(3) Lorsque le directeur entame une procédure en application de la Loi ou y répond, il est chargé de la conduite de l'instance au nom du bénéficiaire.

5(4) L'auteur d'une motion signifie au directeur un avis de motion prévu par la Loi relatif à une ordonnance qui a été déposée auprès de celui-ci.

Signification des documents

6(1) Sauf disposition contraire, la règle 18 des Règles de procédure s'applique à la signification des documents en vertu de la Loi et des règlements.

6(2) En plus des modes de signification prévus à la règle 18 des Règles de procédure, la signification à personne peut être effectuée de la manière suivante :

- a) à l'aide d'un mode selon lequel l'expéditeur reçoit un accusé de réception écrit ou électronique du destinataire ou d'une personne autorisée à accepter la signification;
- b) par courrier recommandé ou par messagerie affranchie lorsque l'expéditeur reçoit du porteur l'un des documents qui suivent :
 - (i) une confirmation écrite attestant que le document a été livré à destination;
 - (ii) une copie d'un accusé de réception électronique.

6(3) Malgré la règle 18 des Règles de procédure, la signification s'effectue par signification à personne dans les cas suivants :

- a) un avis de motion;

- (b) a notice of hearing issued by the court administrator or an order made by him or her;
- (c) a notice under subsection 9(2.1) of the Act;
- (d) a declaration under subsection 10.2(3) of the Act;
- (e) a notice under paragraph 25(3)(b) of the Act;
- (f) a notice under paragraph 25(3)(c) of the Act;
- (g) a notice under paragraph 28(2)(b) of the Act; and
- (h) a notice under paragraph 29(2)(b) of the Act.

6(4) Subject to subsection (5), service of a document on the Director may be made by service on any office of the Family Support Orders Service.

6(5) Service of a notice of motion or a notice provided under paragraph 25(3)(b) of the Act shall be made by personal service on the Director or by leaving a copy of the document with an employee of the head office of the Family Support Orders Service in Fredericton.

6(6) Service of a notice under subsection 26(2) or 27(1.1) of the Act may be made by ordinary mail at the most recent address on record with the Director or with the Registrar of Motor Vehicles.

6(7) Despite Rule 18.03(5) of the Rules of Court, service by ordinary mail, registered mail or prepaid courier shall be deemed to be effective 7 days after the document was sent.

6(8) Service by electronic transmission shall be deemed to be effective on the date on which the sender receives an electronic delivery receipt from the addressee or a person authorized to accept the service.

6(9) Service of the notice under paragraph 25(3)(b) of the Act shall be deemed to be effective 17 days after the date of issue of the payment order related to the deposit account set out in the notice.

6(10) Where a time period for a person to act according to the directives contained in a document or respond

- b) un avis d'audience émis par l'administrateur de la cour ou une ordonnance rendue par celui-ci;
- c) un avis prévu au paragraphe 9(2.1) de la Loi;
- d) une déclaration prévue au paragraphe 10.2(3) de la Loi;
- e) un avis prévu à l'alinéa 25(3)b) de la Loi;
- f) un avis prévu à l'alinéa 25(3)c) de la Loi;
- g) un avis prévu à l'alinéa 28(2)b) de la Loi;
- h) un avis prévu à l'alinéa 29(2)b) de la Loi.

6(4) Sous réserve du paragraphe (5), la signification d'un document au directeur peut être effectuée en le signifiant à un bureau des services des ordonnances de soutien familial.

6(5) La signification d'un avis de motion ou d'un avis prévu à l'alinéa 25(3)b) de la Loi est effectuée par signification à personne au directeur ou en laissant une copie du document à un employé du siège social du bureau des services des ordonnances de soutien familial à Fredericton.

6(6) La signification d'un avis prévu au paragraphe 26(2) ou 27(1.1) de la Loi peut être effectuée par courrier ordinaire à l'adresse la plus récente consignée au dossier du directeur ou du registraire des véhicules à moteur.

6(7) Malgré la règle 18.03(5) des Règles de procédure, la signification par courrier ordinaire, par courrier recommandé ou par messagerie affranchie est réputée avoir été effectuée sept jours après que le document a été envoyé.

6(8) La signification par transmission électronique est réputée avoir été effectuée le jour où l'expéditeur reçoit un accusé de réception électronique du destinataire ou d'une personne autorisée à accepter la signification.

6(9) La signification d'un avis prévu à l'alinéa 25(3)b) de la Loi est réputée avoir été effectuée dix-sept jours après la date d'émission de l'ordre de paiement relatif au compte de dépôt visé par cet avis.

6(10) Lorsque le délai imparti à une personne pour agir selon les directives contenues dans un document ou

to a document runs from the day of service, the time shall run from the day that service of the document is deemed to be effective.

pour répondre à un document court à partir du jour où la signification a été effectuée, le délai court à partir du jour où la signification du document est réputée avoir été effectuée.

Filing of support orders

7(1) When the court administrator files a support order under subsection 5(1) of the Act, he or she shall stamp a certified copy of the order or a non-certified copy of the order and file it with a local office of the Family Support Orders Service.

Dépôt d'une ordonnance de soutien

7(1) Lorsque l'administrateur de la cour dépose une ordonnance de soutien en vertu du paragraphe 5(1) de la Loi, il estampille la copie certifiée conforme ou non de l'ordonnance de soutien et il la dépose à un bureau local des services des ordonnances de soutien familial.

7(2) When a beneficiary, a payer or the Minister of Family and Community Services files a support order under subsection 5(2) of the Act, that person shall file the support order or a certified copy of it and a notice of filing of a support order in Form 1 at a local office of the Family Support Orders Service.

7(2) Lorsqu'un bénéficiaire, un payeur ou le ministre des Services familiaux et communautaires dépose une ordonnance de soutien en vertu du paragraphe 5(2) de la Loi, il dépose l'ordonnance de soutien ou une copie certifiée conforme de celle-ci et un avis de dépôt d'une ordonnance de soutien au moyen de la formule 1 à un bureau local des services des ordonnances de soutien familial.

Information required

8 The following information is required from the payer under subsection 8(1) of the Act:

- (a) Choice of Method of Payment - Form 2;
- (b) Payer Information Form - Form 3;
- (c) Notice of Arrangement with Income Source - Form 4, if this method of payment is chosen by the payer; and
- (d) Notice of Deposit of Security - Form 5, if this method of payment is chosen by the payer.

Renseignements exigés

8 Les renseignements suivants sont exigés du payeur en vertu du paragraphe 8(1) de la Loi :

- a) Choix du mode de paiement - Formule 2;
- b) Renseignements sur le payeur - Formule 3;
- c) s'il s'agit du mode de paiement choisi par le payeur, Avis d'arrangement avec une source de revenu - Formule 4;
- d) s'il s'agit du mode de paiement choisi par le payeur, Avis de dépôt d'une sûreté - Formule 5.

Payment method

9 The following methods of payment are prescribed under paragraph 8(1)(d) of the Act:

- (a) in the case of payment in person, by cash, certified cheque, credit card, debit card or money order;
- (b) in the case of payment by mail, by certified cheque or money order; and
- (c) by electronic payment.

Modes de paiement

9 Les modes de paiement suivants sont prescrits aux fins de l'alinéa 8(1)d) de la Loi :

- a) dans le cas d'un paiement en personne, par argent comptant, par chèque visé, par carte de crédit, par carte de débit ou par mandat;
- b) dans le cas d'un paiement par la poste, par chèque visé ou par mandat;
- c) par paiement électronique.

Withdrawal of support order

10 The following circumstances are prescribed under paragraph 9(1)(h) of the Act:

- (a) the terms of the support order have been satisfied or the support order has expired;
- (b) the payer, the beneficiary, or the only dependent under the support order has died;
- (c) the payer and the beneficiary reside outside the Province;
- (d) at the request of a reciprocal jurisdiction; and
- (e) where, in the opinion of the Director, it is impractical to enforce the support order.

Refiling of support order

11(1) Subject to subsection (2), subsection 7(2) and section 8 apply to a support order that has been withdrawn and that may be refiled under subsection 9(4) of the Act.

11(2) The Director may require the payer to provide updated information instead of providing a new Form 3.

11(3) If the consent of the Director is required under subsection 9(5) of the Act, the support order may not be refiled before the Director initials his or her consent on the Notice to File.

Arrears in dispute

12(1) A dispute of arrears referred to in subsection 10.2(4) of the Act shall:

- (a) be signed by the payer;
- (b) contain the reasons for the dispute;
- (c) show the amount of arrears, if any, that the payer acknowledges to be owing; and
- (d) be accompanied by supporting documents.

12(2) The Director shall provide a copy of the dispute to the beneficiary.

Retrait d'une ordonnance de soutien

10 Les circonstances suivantes sont prescrites aux fins de l'alinéa 9(1)h) de la Loi :

- a) les modalités de l'ordonnance de soutien ont été satisfaites ou l'ordonnance de soutien a expiré;
- b) le décès du payeur, du bénéficiaire ou de l'unique personne à charge;
- c) le payeur et le bénéficiaire résident à l'extérieur de la province;
- d) à la demande d'un État pratiquant la réciprocité;
- e) lorsque, de l'avis du directeur, il est impraticable d'exécuter l'ordonnance de soutien.

Dépôt subséquent

11(1) Sous réserve du paragraphe (2), le paragraphe 7(2) et l'article 8 s'appliquent à une ordonnance de soutien qui a été retirée et qui peut être déposée à nouveau en vertu du paragraphe 9(4) de la Loi.

11(2) Le directeur peut demander au payeur de lui fournir une mise-à-jour des renseignements au lieu de lui fournir à nouveau la formule 3.

11(3) Lorsque le consentement du directeur est requis en vertu du paragraphe 9(5) de la Loi, l'ordonnance de soutien ne peut être déposée à nouveau avant que le directeur appose ses initiales sur l'avis de dépôt.

Arriérés en litige

12(1) Une opposition au montant des arriérés prévue au paragraphe 10.2(4) de la Loi rencontre les exigences suivantes :

- a) elle est signée par le payeur;
- b) elle contient les motifs de l'opposition;
- c) elle indique, le cas échéant, le montant des arriérés que le payeur assume;
- d) elle fournit les documents à l'appui.

12(2) Le directeur fournit une copie de l'opposition au bénéficiaire.

12(3) If the payer and the beneficiary agree on the amount of arrears owing under the support order before the hearing date, they shall provide their agreement in writing to the Director who shall record the amount agreed as the arrears owing on the account for that support order.

Enforcement of a lesser amount

13 The following circumstances are prescribed under subsection 10.3(3) of the Act:

- (a) the payer is receiving income assistance;
- (b) the payer is incarcerated;
- (c) the payer's income has decreased significantly and the Director is satisfied that the payer has insufficient means to pay the amount of support ordered;
- (d) a variation hearing is pending and the Director is satisfied that the payer is actively pursuing the application, that the chances of the payer's success are reasonable and that the application appears to have been made in good faith; and
- (e) the beneficiary consents in writing to a lesser amount of support.

Record

14 The Director shall keep a record under subsection 11(1) of the Act:

- (a) using generally accepted accounting principles and generally accepted auditing standards;
- (b) showing all payments due, the amounts received and the amounts paid out;
- (c) showing the names of the persons to whom amounts have been paid;
- (d) showing the names of the persons from whom amounts have been received;
- (e) showing the reason for any adjustment to the record;
- (f) showing all amounts held in anticipation of future payments or disbursements; and

12(3) Si le payeur et le bénéficiaire parviennent à s'entendre sur le montant des arriérés exigibles en vertu de l'ordonnance de soutien avant la tenue de l'audience, l'entente écrite est fournie au directeur et ce montant est consigné dans le compte relatif à cette ordonnance de soutien par celui-ci.

Exécution d'un montant moindre

13 Les circonstances suivantes sont prescrites aux fins du paragraphe 10.3(3) de la Loi :

- a) le payeur reçoit de l'aide au revenu;
- b) le payeur est incarcéré;
- c) le revenu du payeur a diminué de manière significative et le directeur est convaincu que le payeur n'a pas les moyens de payer le montant de soutien établi;
- d) le payeur attend la tenue d'une audience de modification et le directeur est convaincu que le payeur continue activement les démarches se rapportant à la demande, qu'il a des chances raisonnables de succès et que sa demande semble avoir été faite de bonne foi;
- e) le bénéficiaire consent par écrit à un montant moindre de soutien.

Registre

14 Le directeur conserve un registre en vertu du paragraphe 11(1) de la Loi de la manière suivante :

- a) il utilise les principes comptables généralement reconnus et les normes de vérification généralement reconnues;
- b) il indique les versements exigibles, les montants reçus et les montants déboursés;
- c) il indique le nom des personnes à qui il a versé un montant;
- d) il indique le nom des personnes de qui il a reçu un montant;
- e) il indique les raisons pour lesquelles une correction est apportée;
- f) il indique les montants retenus en prévision d'un paiement ou d'un déboursement futur;

(g) containing reasons for which the Director is retaining any amounts.

Access to information

15(1) The Director may require that a response to his or her request under subsection 12(1) of the Act be made verbally, in writing, or by electronic transmission.

15(2) The following provincial information banks are prescribed under subsection 12(3) of the Act:

- (a) the registration bank enumerating the beneficiaries and dependants under the *Medical Services Payment Act*;
- (b) the Justice Information System of New Brunswick;
- (c) the record of registered owners of motor vehicles under the *Motor Vehicle Act*;
- (d) the record of licensed drivers under the *Motor Vehicle Act*; and
- (e) the Corporate Affairs Registry of Service New Brunswick.

15(3) The Director may access any part of a prescribed information bank that contains the information referred to in subsection 12(1) of the Act and may have incidental access to other information in the information bank, but shall not use or disclose the other information.

Disclosure of information

16(1) Information may be disclosed to a third party in accordance with subsection 14(1) of the Act for the following reasons:

- (a) for the enforcement of an custody order or interim custody order;
- (b) to facilitate service of an application to vary a support order or custody order under the *Interjurisdictional Support Orders Act*, the *Family Services Act* or the *Divorce Act* (Canada);
- (c) as required by law;
- (d) for enforcement of a judgment by a sheriff;

(g) il contient les motifs pour lesquels le directeur retient un montant.

Accès à l'information

15(1) Le directeur peut demander que la réponse à sa demande prévue au paragraphe 12(1) de la Loi soit faite verbalement, par écrit ou par transmission électronique.

15(2) Les fichiers provinciaux suivants sont prescrits aux fins du paragraphe 12(3) de la Loi :

- a) la banque des données énumérant les bénéficiaires et les personnes à charge en vertu de la *Loi sur les paiements des services médicaux*;
- b) le système intégré de justice du Nouveau-Brunswick;
- c) la liste des propriétaires immatriculés de véhicules à moteur en vertu de la *Loi sur les véhicules à moteur*;
- d) la liste des conducteurs ayant un permis de conduire en vertu de la *Loi sur les véhicules à moteur*;
- e) le registre des affaires corporatives de Services Nouveau-Brunswick.

15(3) Le directeur peut avoir accès aux renseignements contenus dans les fichiers provinciaux prescrits dans lesquels figurent les renseignements visés au paragraphe 12(1) de Loi et il peut avoir accessoirement accès à tout autre renseignement qui y figure sans toutefois pouvoir utiliser ou divulguer ces autres renseignements.

Divulguation de renseignements

16(1) Des renseignements peuvent être divulgués à une tierce partie conformément au paragraphe 14(1) de la Loi pour les raisons suivantes :

- a) pour l'exécution d'une ordonnance de garde ou d'une ordonnance de garde provisoire;
- b) pour faciliter la signification d'une demande de modification d'une ordonnance de soutien ou de garde en vertu de la *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances de soutien*, la *Loi sur les services à la famille* ou la *Loi sur le divorce* (Canada);
- c) pour l'exécution d'une obligation légale;
- d) pour l'exécution d'un jugement par un shérif;

- (e) to facilitate an investigation by the Ombudsman;
- (f) to facilitate the verification of the eligibility of a person for assistance under the *Family Income Security Act* by the Department of Family and Community Services;
- (g) to facilitate the verification of the eligibility of a person for benefits under the *Medical Services Payment Act* by the Department of Health;
- (h) for purposes of an investigation related to the enforcement of an enactment;
- (i) to protect the health, safety or security of the public or of an individual;
- (j) to protect or assert the lawful rights of the Director or those of another public body, including lawful rights against an individual;
- (k) to facilitate the administration of a file and for an official to provide information to the Minister of Justice and Consumer Affairs; or
- (l) to provide the name of a reciprocating jurisdiction so that a public servant may respond to a complaint made to the Minister or the Ombudsman.

16(2) The following information may be disclosed to a beneficiary in accordance with subsection 14(1) of the Act:

- (a) information concerning the efforts of the Director or a reciprocal jurisdiction to enforce the support order or administer the file;
- (b) the name of reciprocating jurisdiction under the Interjurisdictional Support Orders Act that is enforcing a support order on behalf of a beneficiary residing in New Brunswick;
- (c) if an assignment has been made under subsection 116(5) of the Family Services Act, the support or arrears exigible by the Minister of Family and Community Services;
- (d) whether the Crown is entitled to receive any of the support or arrears and if so, the amount, the periods for which the Crown is entitled and any related information;

- e) pour faciliter l'enquête de l'Ombudsman;
- f) pour faciliter la vérification de l'admissibilité d'un particulier à l'aide au revenu en vertu de la *Loi sur la sécurité du revenu familial* par le ministère des Services familiaux et communautaires;
- g) pour faciliter la vérification de l'admissibilité d'un particulier aux services en vertu de la *Loi sur le paiement des services médicaux* par le ministère de la Santé;
- h) pour faciliter l'enquête liée à l'exécution d'une mesure législative;
- i) pour protéger la santé ou la sécurité du public ou d'un particulier;
- j) pour protéger ou affirmer les droits légaux du directeur ou ceux d'un autre organisme public, y compris des droits légaux contre un particulier;
- k) pour faciliter la gestion d'un dossier et la communication de renseignements au ministre de la Justice et de la Consommation par un fonctionnaire;
- l) pour fournir le nom de l'État pratiquant la réciprocité afin qu'un fonctionnaire puisse répondre à une plainte déposée à un ministre ou l'Ombudsman.

16(2) Les renseignements suivants peuvent être divulgués à un bénéficiaire conformément au paragraphe 14(1) de la Loi :

- a) concernant les efforts du directeur ou d'un État pratiquant la réciprocité pour faire exécuter son ordonnance de soutien ou concernant la gestion de son dossier;
- b) le nom de l'État pratiquant la réciprocité en vertu de la *Loi sur l'établissement et l'exécution des ordonnances de soutien* qui exécute une ordonnance de soutien en son nom s'il réside dans la province;
- c) si une cession a été effectuée en vertu du paragraphe 116(5) de la *Loi sur les services à la famille*, le soutien ou les arriérés exigibles par le ministre des Services familiaux et communautaires;
- d) si la Couronne a droit de recevoir un montant de soutien ou des arriérés et dans ce cas, le montant, la durée et les renseignements y afférents;

(e) the time, date and location of any hearings under the Act related to the enforcement of the beneficiary's support order;

(f) the payment method and date to expect support payments;

(g) the payer's financial statement and accompanying documents, if the beneficiary is entitled to them under the support order; and

(h) if a payment received for the beneficiary's account has been apportioned between the beneficiary's account and another account of the payer or if a payment received under another support order has been apportioned between another account of the payer and the beneficiary's account.

16(3) The following information may be disclosed to a payer in accordance with subsection 14(1) of the Act:

(a) information concerning the efforts of the Director or a reciprocal jurisdiction to enforce the support order or administer the file, including efforts concerning a corporation that is jointly and severally liable under section 28 or 29 of the Act; and

(b) the name of a reciprocating jurisdiction under the *Interjurisdictional Support Orders Act* on behalf of which the Director is enforcing a support order.

16(4) Under subsection 14(1) of the Act, the following information may be released to a corporation that is jointly and severally liable under section 28 or 29 of the Act:

(a) information concerning the efforts of the Director or a reciprocal jurisdiction to enforce the support order or administer the file, including efforts concerning the payer; and

(b) information regarding the status of the account.

16(5) Information that may be released to the payer, the beneficiary or to a corporation that is jointly and severally liable under section 28 or 29 of the Act under subsections (2), (3) and (4) may also be released to:

e) l'heure, la date et le lieu d'une audience en vertu de la Loi concernant l'exécution de son ordonnance de soutien;

f) le mode de paiement et la date prévue des versements de soutien;

g) les renseignements financiers du payeur et les documents y afférents, s'il y a droit en vertu de son ordonnance de soutien;

h) si un versement reçu au titre de son ordonnance de soutien a été réparti entre son compte et un autre compte du payeur ou si un versement reçu au titre d'une autre ordonnance de soutien a été réparti entre un autre compte du payeur et son compte.

16(3) Les renseignements suivants peuvent être divulgués à un payeur conformément au paragraphe 14(1) de la Loi :

a) concernant les efforts du directeur ou d'un État pratiquant la réciprocité pour faire exécuter l'ordonnance de soutien ou concernant la gestion du dossier y compris les efforts auprès d'une société qui est, en vertu de l'article 28 ou 29 de la Loi, conjointement et solidairement responsable;

b) le nom d'un État pratiquant la réciprocité en vertu de la Loi sur l'établissement et l'exécution des ordonnances de soutien lorsque le directeur exécute une ordonnance de soutien à sa demande.

16(4) En vertu du paragraphe 14(1) de la Loi, les renseignements suivants peuvent être divulgués à société conjointement et solidairement responsable vertu de l'article 28 ou 29 de la Loi :

a) concernant les efforts du directeur ou d'un État pratiquant la réciprocité pour faire exécuter l'ordonnance de soutien ou concernant la gestion du dossier y compris les efforts auprès du payeur;

b) les renseignements afférents à l'état du compte.

16(5) En vertu des paragraphes (2), (3) et (4), les renseignements qui peuvent être divulgués à un payeur, un bénéficiaire ou une société conjointement et solidairement responsable en vertu de l'article 28 ou 29 de la Loi, peuvent aussi être divulgués à l'une des personnes suivantes :

(a) third parties, authorized in writing by the payer, the beneficiary or the corporation; and

(b) a legal representative of the payer, the beneficiary or the corporation if the Director is satisfied that the person is legally authorized to represent the payer, the beneficiary or the corporation.

16(6) Under subsection 14(1) of the Act, in the case of a bankruptcy, the following information may be disclosed to the trustee in bankruptcy of the payer or a corporation:

(a) the name of the payer or the corporation;

(b) the details of the support order;

(c) the amount of arrears; and

(d) the enforcement measures that have been taken.

16(7) The following information is prescribed under paragraph 27(2)(e) of the Act:

(a) the payer's social insurance number;

(b) the payer's date of birth;

(c) the payer's last known address;

(d) the payer's telephone number at home, at work and any cellular telephone number;

(e) the date the payer was reported to the credit agency for the first time;

(f) the date when enforcement action against the payer was completed;

(g) the status of the payer's account;

(h) the current balance of the payer's account;

(i) any generation indicator used by the payer, for example Jr., II;

(j) any alias or other name used by the payer;

(k) the date of the last payment;

(l) the case file number, client identification number and credit agency identification number; and

a) à une tierce partie si le payeur, le bénéficiaire ou la société y consent par écrit;

b) au représentant légal du payeur, du bénéficiaire ou de la société si le directeur est convaincu que cette personne est autorisée légalement à représenter le payeur, le bénéficiaire ou la société.

16(6) Lors d'une faillite, les renseignements suivants peuvent être divulgués au syndic de faillite du payeur ou de la société en vertu du paragraphe 14(1) de la Loi :

a) le nom du payeur ou de la société;

b) les détails de l'ordonnance de soutien;

c) le montant des arriérés;

d) les mesures d'exécution qui ont été prises.

16(7) L'information suivante est prescrite aux fins de l'alinéa 27(2)e) de la Loi :

a) le numéro d'assurance sociale du payeur;

b) la date de naissance du payeur;

c) la dernière adresse connue du payeur;

d) le numéro de téléphone du payeur à la maison et au travail ainsi que son numéro de téléphone cellulaire;

e) la date à laquelle le payeur a été dénoncé à une agence d'évaluation du crédit pour la première fois;

f) la date à laquelle les mesures d'exécution auprès du payeur ont pris fin;

g) l'état du compte du payeur;

h) le solde courant du compte du payeur;

i) l'indicateur de filiation utilisé par le payeur, par exemple Fils, II;

j) les pseudonymes ou noms d'emprunt du payeur;

k) la date du dernier versement;

l) les numéros d'identification du dossier, du client et de l'agence d'évaluation du crédit;

(m) periodic updates of information.

Payment order

17 A payment order under subsection 15(4) of the Act shall be in Form 6 or 7.

Application to revoke

18(1) An application to revoke a payment order under subsection 17(1) of the Act shall

- (a) be in writing, dated and signed by the applicant;
- (b) contain the applicant's address for service;
- (c) indicate one or the other of the following:
 - (i) the reasons for which the garnishee is not or will not become liable to pay a sum of money to the payer; or
 - (ii) the reasons for which the payment order is founded on a material error;
- (d) provide supporting documents.

18(2) An application to revoke a payment order under subsection 17(3) of the Act shall

- (a) indicate one or the other of the following
 - (i) the reasons for which the garnishee is not or will not become liable to pay a sum of money to the payer; or
 - (ii) the reasons for which the payment order is founded on a material error; and
- (b) provide supporting documents.

18(3) The Director may inform the payer, the beneficiary or the garnishee if the Director receives an application under subsection (1).

18(4) The Director may inform the payer, the beneficiary or the garnishee of the date, time and location of a court hearing under subsection 17(3) of the Act.

m) la mise-à-jour périodique des renseignements.

Ordre de paiement

17 L'ordre de paiement prévu au paragraphe 15(4) de la Loi est fait au moyen de la formule 6 ou 7.

Demande de révocation

18(1) Une demande de révocation d'un ordre de paiement prévue au paragraphe 17(1) de la Loi rencontre les exigences suivantes :

- a) elle est faite par écrit et est datée et signée par le demandeur;
- b) elle indique l'adresse du demandeur aux fins de signification;
- c) elle indique l'un ou l'autre des motifs suivants :
 - (i) les motifs pour lesquels le tiers saisi n'est pas ou ne deviendra pas tenu de verser une somme d'argent au payeur,
 - (ii) les motifs pour lesquels l'ordre de paiement contient, ou est fondé, sur une erreur importante;
- d) elle fournit les documents à l'appui.

18(2) Une demande de révocation d'un ordre de paiement prévue au paragraphe 17(3) de la Loi rencontre les exigences suivantes :

- a) elle indique l'un ou l'autre des motifs suivants :
 - (i) les motifs pour lesquels le tiers saisi n'est pas ou ne deviendra pas tenu de verser une somme d'argent au payeur,
 - (ii) les motifs pour lesquels l'ordre de paiement contient, ou est fondé, sur une erreur importante;
- b) elle fournit les documents à l'appui.

18(3) Le directeur peut aviser le payeur, le bénéficiaire ou le tiers saisi s'il reçoit une demande faite en vertu du paragraphe (1).

18(4) Le directeur peut aviser le payeur, le bénéficiaire ou le tiers saisi de la date, de l'heure et du lieu de l'audience de la cour prévue au paragraphe 17(3) de la Loi.

18(5) A notice of revocation of a payment order under paragraphs 17(2)(a) and (6)(a) and subsection (6.2) of the Act shall be in Form 8.

18(6) A notice of suspension of payment order under paragraph 17(6)(b) of the Act shall be in Form 9.

Amendment of payment order

19 An amendment to a payment order under section 17.1 of the Act shall be in Form 10.

Application for exemption

20 An application for an order exempting an amount of money from deduction under a payment order under subsection 19(1) of the Act shall

- (a) be supported by reasons;
- (b) be accompanied by a financial statement prescribed in section 26; and
- (c) be accompanied by a copy of the support order.

Joint accounts

21(1) A notice required by paragraph 25(3)(b) of the Act shall be in Form 11 and shall be accompanied by the payment required by paragraph 25(3)(a) of the Act.

21(2) A notice required by paragraph 25(3)(c) of the Act shall be in Form 11.

21(3) Where deductions have been made from more than one joint account, a notice shall be sent for each account.

21(4) Where an application has been made under subsection 25(4) of the Act, the applicant shall provide the Director with a copy of the Notice of Motion no later than 5 business days after the date the application was filed.

Prescribed amounts

22 The following amounts are prescribed:

- (a) under paragraphs 26(1)(b) and 26(7)(a) of the Act, the value of 4 months of support;

18(5) L'avis de révocation d'un ordre de paiement prévu aux alinéas 17(2)a) et (6)a) et au paragraphe (6.2) de la Loi est fait au moyen de la formule 8.

18(6) L'avis de suspension d'un ordre de paiement prévu à l'alinéa 17(6)b) de la Loi est fait au moyen de la formule 9.

Ordre de paiement modifié

19 La modification d'un ordre de paiement prévue à l'article 17.1 de la Loi est faite au moyen de la formule 10.

Demande d'exemption

20 Une demande d'une ordonnance exemptant une somme d'argent de la déduction en vertu d'un ordre de paiement prévue au paragraphe 19(1) de la Loi rencontre les exigences suivantes :

- a) elle indique les motifs de la demande;
- b) elle fournit l'état financier prescrit aux fins de l'article 26;
- c) elle fournit une copie de l'ordonnance de soutien.

Comptes conjoints

21(1) Un avis prévu à l'alinéa 25(3)b) de la Loi est fait au moyen de la formule 11 et est accompagné du paiement prévu à l'alinéa 25(3)a) de la Loi.

21(2) Un avis prévu à l'alinéa 25(3)c) de la Loi est fait au moyen de la formule 11.

21(3) Lorsque des déductions ont été effectuées dans plus d'un compte conjoint, un avis est envoyé pour chaque compte.

21(4) Lorsqu'une demande est faite en vertu du paragraphe 25(4) de la Loi, le demandeur fournit au directeur une copie de l'avis de motion au plus tard cinq jours ouvrables après le dépôt de la demande.

Montants prescrits

22 Les montants suivants sont prescrits :

- a) aux fins des alinéas 26(1)b) et 26(7)a) de la Loi, l'équivalent de quatre mois de soutien;

(b) under paragraph 27(1)(b) of the Act, the value of 3 months of support;

(c) under paragraph 28(2)(c) of the Act, the value of 2 months of support;

(d) under paragraph 29(2)(c) of the Act, the value of 4 months of support.

Corporation jointly and severally liable

23 A notice of a claim of joint and several liability by a corporation with a payer, as provided under subsection 29(2) of the Act, shall be in Form 12.

Security

24(1) The amount of security prescribed in accordance with paragraph 8(1)(c) of the Act is the value of one month of support.

24(2) The amount of security prescribed in accordance with subsection 37(1) of the Act shall be

(a) the value of one month of support, where the payer has missed one payment or paid late more than once in the preceding 12 months;

(b) the value of one to 3 months of support, where the payer has missed 2 or more payments in the preceding 12 months; or

(c) the value of the total outstanding amount of support owing for the preceding 24 months, where the payer has missed 6 or more payments in that period.

24(3) The security referred to in paragraph 8(1)(c) and section 37 of the Act may be paid, at the discretion of the Director, in instalments, and in the following manner:

(a) in the case of payment in person, by cash, certified cheque, credit card, debit card or money order;

(b) in the case of payment by mail, by certified cheque or money order; and

(c) by electronic payment.

24(4) Where the payer has been in substantial compliance with the support order for a period of 24 consecu-

b) aux fins de l'alinéa 27(1)b) de la Loi, l'équivalent de trois mois de soutien;

c) aux fins de l'alinéa 28(2)c) de la Loi, l'équivalent de deux mois de soutien;

d) aux fins de l'alinéa 29(2)c) de la Loi, l'équivalent de quatre mois de soutien.

Société conjointement et individuellement responsable

23 L'avis de demande d'ordonnance déclarant une société conjointement et individuellement responsable avec un payeur prévu au paragraphe 29(2) de la Loi est fait au moyen de la formule 12.

Sûreté

24(1) Le montant de la sûreté prescrit aux fins de l'alinéa 8(1)c) de la Loi équivaut à un mois de soutien.

24(2) Le montant de la sûreté prescrit aux fins du paragraphe 37(1) de la Loi équivaut à ce qui suit :

a) à un mois de soutien, si le payeur a manqué un versement ou l'a payé en retard plus d'une fois dans les douze mois précédents;

b) à un mois à trois mois de soutien, si le payeur a manqué deux versements ou plus dans les douze mois précédents;

c) au montant total impayé de soutien pendant les vingt-quatre mois précédents, si le payeur a manqué six versements ou plus pendant cette période.

24(3) La sûreté visée à l'alinéa 8(1)c) et à l'article 37 de la Loi peut être, à la discrétion du directeur, versée en versements échelonnés et de la manière suivante :

a) dans le cas d'un paiement en personne, par argent comptant, par chèque visé, par carte de crédit, par carte de débit ou par mandat;

b) dans le cas d'un paiement par la poste, par chèque visé ou par mandat;

c) par paiement électronique.

24(4) Lorsque le payeur respecte essentiellement l'ordonnance de soutien pour vingt-quatre mois consécutifs,

tive months, the Director, in his or her discretion, may reduce the security imposed under section 37 of the Act to an amount of no less than the value of one month's support.

Foreign currency

25 If a support payment is made in foreign currency, the Director shall convert the amount into Canadian money using the rate of exchange on the day of the conversion.

Prescribed Financial Statement

26(1) The following forms are prescribed as a financial statement for the purposes of paragraphs 30(1)(a) and (3)(a) and subparagraph 31(1)(a)(i) of the Act:

(a) Form 72J under the Rules of Court, reading "enforcement of an order for support" in the place of "request for support"; and

(b) Parts 1, 5, 6 and 7 of Form 11 of Regulation 2004-4 under the *Interjurisdictional Support Orders Act*.

26(2) Where a corporation that under subsection 28(2) or 29(2) of the Act is jointly and severally liable with a payer, a financial statement for the purposes of paragraphs 30(1)(a) and (3)(a) and subparagraph 31(1)(a)(i) of the Act includes the most recent audited financial statement of the corporation.

Prescribed Information and documents

27 The following are prescribed as other information or documents for the purposes of paragraphs 30(1)(b) and (3)(b) and subparagraph 31(1)(a)(ii) of the Act:

(a) a copy of every personal income tax return filed by the payer with the Canada Revenue Agency for each of the 3 most recent taxation years together with the documents filed with each return and a copy of the notice of assessment or reassessment of the Canada Revenue Agency for each year;

(b) if the payer is an employee, a statement of earnings showing the payer's total earnings to date for the current calendar year, including overtime, or a letter from the payer's employer setting out that information and including the annual rate of remuneration;

le directeur peut, à sa discrétion, réduire la sûreté imposée en vertu de l'article 37 de la Loi à un montant qui ne peut être inférieur à la valeur d'un mois de soutien.

Monnaie étrangère

25 Si un paiement de soutien est versé en monnaie étrangère, le directeur fait la conversion en monnaie canadienne en utilisant le taux de change qui était applicable au jour de la conversion.

États financiers prescrits

26(1) Les formules suivantes sont prescrites comme état financier aux fins des alinéas 30(1)a) et (3)a) et du sous-alinéa 31(1)a)(i) de la Loi :

a) Formule 72J des Règles de procédure, à « demande d'ordonnance » se lit « demande relative à l'exécution d'une ordonnance »;

b) les parties 1, 5, 6 et 7 de la formule 11 du Règlement 2004-4 établi en vertu de la *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances de soutien*.

26(2) Lorsqu'une société est conjointement et individuellement responsable avec le payeur en vertu du paragraphe 28(2) ou 29(2) de la Loi, un état financier aux fins des alinéas 30(1)a) and (3)a) et du sous-alinéa 31(1)a)(i) de la Loi comprend le plus récent état financier vérifié de la société.

Information et documents prescrits

27 L'information et les documents suivants sont prescrits aux fins des alinéas 30(1)b) et (3)b) et du sous-alinéa 31(1)a)(ii) de la Loi :

a) une copie des déclarations de revenus personnelles produites par le payeur auprès de l'Agence de revenu du Canada pour ses trois dernières années d'imposition y compris les documents produits avec chaque déclaration ainsi qu'une copie de l'avis de cotisation ou de nouvelle cotisation de l'Agence de revenu du Canada pour ces trois années;

b) si le payeur est un employé, un bordereau de paye faisant état de ses gains cumulatifs pour l'année civile en cours incluant les payes de surtemps, ou une lettre de son employeur précisant ces renseignements et incluant le taux salarial annuel;

(c) if the payer receives benefits from employment insurance, assistance under the *Family Income Security Act*, a pension, disability payments, or compensation under the *Workers' Compensation Act*, a statement from each applicable source indicating the total amount received from that source during the current year, or if no statement is provided, a letter from the source setting out the required information;

(d) if the payer is self-employed, for the 3 most recent taxation years,

(i) the financial statements of the payer's business or professional practice, other than as a partner in a partnership, and

(ii) a statement showing a breakdown of all salaries, wages, management fees or other payments or benefits paid to or on behalf of persons or corporations with whom the payer does not deal at arm's length;

(e) if the payer is a partner in a partnership, confirmation of the payer's income from the partnership, draws from it and the amount of capital invested in the partnership, all for the 3 most recent taxation years;

(f) if the payer is a corporation that is jointly and severally liable with a payer under subsection 28(2) or 29(2) of the Act, for the 3 most recent taxation years,

(i) the audited financial statements of the corporation and its subsidiaries,

(ii) a statement showing a breakdown of all salaries, wages, management fees or other payments or benefits paid to or on behalf of persons or corporations with whom the corporation or a related corporation does not deal at arm's length, and

(iii) details of transactions involving the payer noted in the books of account, records, documents, papers and record-keeping devices, including the share registry, all for the 3 most recent taxation years;

(g) if the payer is a beneficiary under a trust, a copy of the trust settlement agreement and copies of the

c) si le payeur reçoit des prestations de l'assurance-emploi, de l'aide au revenu en vertu de la *Loi sur la sécurité du revenu familial*, une pension, des prestations d'invalidité ou des indemnités en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, une déclaration de chaque source applicable indiquant le montant total reçu de cette source pour l'année en cours ou si aucune déclaration n'est fournie, une lettre de chaque source applicable énonçant les renseignements requis;

d) si le payeur est un travailleur autonome, pour les trois dernières années d'imposition ce qui suit :

(i) les états financiers de son entreprise ou de sa pratique professionnelle, autre qu'à titre d'associé dans une société de personnes,

(ii) un relevé de la répartition des montants payés, au titre notamment des salaires, rémunérations, frais de gestion ou avantages, à des particuliers ou sociétés avec qui le payeur n'a pas de lien de dépendance ou au nom de ceux-ci;

e) si le payeur est associé dans une société de personnes, une attestation du revenu qu'il en a tiré, des prélèvements qu'il en a faits et des fonds qu'il y a investis, pour les trois dernières années d'imposition de la société;

f) si le payeur est une société qui est conjointement et individuellement responsable avec un payeur en vertu du paragraphe 28(2) ou 29(2) de la Loi, pour les trois dernières années d'imposition ce qui suit :

(i) les états financiers vérifiés de celle-ci et de ses filiales;

(ii) un relevé de la répartition des montants payés, au titre notamment des salaires, rémunérations, frais de gestion ou avantages, à des particuliers ou sociétés avec qui la société ou une société liée n'a pas de lien de dépendance ou au nom de ceux-ci;

(iii) les détails des transactions impliquant le payeur indiqués dans les livres comptables, registres, documents, dossiers et dispositifs de tenue de registres y compris le registre des actionnaires;

g) si le payeur est un bénéficiaire d'une fiducie, une copie de l'acte constitutif de celle-ci et de ses états financiers pour les trois dernières années d'imposition;

trust's financial statements, for the 3 most recent taxation years; and

(h) any other documents that are necessary to verify the income set out in the financial statement of the payer.

Certificate of court

28 The following forms are prescribed for the purpose of subsection 34(1) of the Act:

(a) Form 27 of Regulation 81-134 under the *Family Services Act*, Certificate of Judge;

(b) Certificate of Court Administrator - Form 13.

Prescribed sources

29 The prescribed sources under subsection 40(3) of the Act are:

(a) the payer;

(b) a reciprocating jurisdiction under the *Interjurisdictional Support Orders Act*; and

(c) federal moneys intercepted under Part II of the *Family Orders and Agreements Enforcement Assistance Act* (Canada).

Commencement

30 *This Regulation comes into force on February 11, 2008.*

h) tout autre document qui sont utiles pour vérifier les revenus déclarés dans l'état financier du payeur.

Certificat de la cour

28 Les formules suivantes sont prescrites aux fins du paragraphe 34(1) de la Loi :

a) Formule 27 du règlement 81-134 établi en vertu de la *Loi sur les services à la famille* - Certificat du juge;

b) Certificat de l'administrateur de la cour - formule 13.

Sources prescrites

29 Les sources suivantes sont prescrites aux fins du paragraphe 40(3) de la Loi :

a) le payeur;

b) un État pratiquant la réciprocité en vertu de la *Loi sur l'établissement et l'exécution réciproque des ordonnances de soutien*;

c) des sommes fédérales interceptées en vertu de la partie II de la *Loi d'aide à l'exécution des ordonnances et des ententes familiales* (Canada).

Entrée en vigueur

30 *Le présent règlement entre en vigueur le 11 février 2008.*

FORM 1

NOTICE TO FILE SUPPORT ORDER
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 5(2))

Court File No. _____

TO: THE DIRECTOR OF SUPPORT ENFORCEMENT

I am [] the Payer, [] the Beneficiary, [] a Representative of the Department of Family and Community Services for this file. (check appropriate box)

Complete the Following Contact Information:

Form box titled 'Address/Contact Information' containing fields for Name (Last, First, Middle), Address (Street, Apt. No., City), Province/State, Postal/Zip Code, and Phone (Home).

I wish to file the support order dated _____ with the Director of Support Enforcement for administration and enforcement by the Family Support Orders Service (FSOS).

Check the box below which applies to you:

- Three checkboxes: 1. This is the first time the above mentioned support order has been filed with the FSOS for enforcement in New Brunswick. 2. The above mentioned support order was previously administered by the FSOS but later withdrawn on or about _____ (date). 3. I do not know if this order has been filed before.

Dated this ____ day of _____, 20__.

Your Signature

Print Name Here

NOTE: This notice must be sent or delivered to your local Family Support Orders Service Office and must include an original or certified copy of the support order.

FORMULE 1

AVIS DE DÉPÔT D'UNE ORDONNANCE DE SOUTIEN
 (Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.5(2))

N° du dossier de la cour _____

DESTINATAIRE : DIRECTEUR DE L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES DE SOUTIEN

Je suis le payeur, le bénéficiaire, un représentant du ministère des Services familiaux et communautaires dans la présente affaire. (cocher la case pertinente)

Veillez nous fournir vos coordonnées :

| Coordonnées | | |
|-----------------------------------|----------------------------|---------------|
| Nom : _____ | (nom de famille) | (prénom) |
| | (second prénom) | |
| Adresse : _____ | (numéro et nom de la rue) | (appartement) |
| | (municipalité) | |
| Province/État : _____ | Code postal : _____ | |
| Téléphone : (maison) _____ | | |

Je désire déposer l'ordonnance de soutien datée du _____ auprès du directeur de l'exécution des ordonnances de soutien pour que le Service des ordonnances de soutien familial (SOSF) administre le dossier et exécute l'ordonnance.

Veillez cocher la case qui correspond à votre situation :

- C'est la première fois que l'ordonnance de soutien susmentionnée est déposée auprès du SOSF pour qu'il l'exécute au Nouveau-Brunswick.
- Le dossier de l'ordonnance de soutien susmentionnée a déjà été administré par le SOSF, mais l'ordonnance a été retirée le ou vers le _____ (date).
- J'ignore si cette ordonnance a été déposée auparavant.

Fait le _____ 20__.

Signature

Nom en lettres moulées

REMARQUE : Le présent avis doit être envoyé ou livré au bureau local du Service des ordonnances de soutien familial avec l'original, ou une copie certifiée conforme, de l'ordonnance de soutien.

FORM 2

CHOICE OF METHOD OF PAYMENT
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 8)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

Choose one of the following 4 methods of payment by which to make your support payment. Check ONE box below:

- 1. Arrange with your employer to have the amount of your regular support payments deducted from your income and forwarded to the Family Support Orders Service (FSOS) on an on-going basis.
2. Request FSOS to arrange with your employer / income source to deduct the support payments from your income through a payment order.
3. File Security with the Director in the manner and amount prescribed by regulation to secure payment of the support order.
4. Make the support payments directly to FSOS electronically, in person or by mail.

If you do not choose one of the 4 methods of payment above or if you do not comply with the terms of the choice of payment you made, the Director may issue a payment order to your employer or other income source without further notice to you. A fee of \$_____ will be deducted from your first pay cheque for any such payment order issued.

Dated this ____ day of _____, 20__.

Your Signature

Print Name Here

FORMULE 2

CHOIX DU MODE DE PAIEMENT

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.8)

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

Vous devez choisir **l'un des quatre modes de paiement suivants** pour vous acquitter de vos obligations de soutien.
(cocher **UNE** des cases)

1. **Je vais prendre les mesures nécessaires auprès de mon employeur pour qu'il déduise de mon revenu le montant de mes paiements périodiques de soutien et pour qu'il les fasse parvenir régulièrement au Service des ordonnances de soutien familial (SOSF).** Si vous choisissez ce mode de paiement, vous et votre employeur devez remplir l'**avis d'arrangement avec une source de revenu (formule 4)** et renvoyer l'original signé au SOSF.
2. **Je vais demander au SOSF de prendre les mesures nécessaires en délivrant un ordre de paiement à mon employeur ou à ma source de revenu pour que mes paiements de soutien soient déduits de mon revenu.** Ce service est gratuit. Si vous choisissez ce mode de paiement, vous devez fournir les renseignements suivants au SOSF :
- Nom de votre employeur : _____
 - Nom du responsable de la paye : _____
 - Numéro de téléphone du responsable de la paye : _____
 - Adresse de votre employeur : _____
 - Courriel de votre employeur (le cas échéant) : _____
3. **Je vais m'acquitter de mes obligations de soutien en déposant une sûreté auprès du directeur de la manière et pour le montant prescrits par règlement afin d'assurer le paiement de l'ordonnance de soutien.** Si vous choisissez ce mode de paiement, vous devez remplir l'**avis de dépôt d'une sûreté (formule 5)** et renvoyer l'original signé au SOSF avec le dépôt de la sûreté.
4. **Je vais m'acquitter de mes obligations de soutien en faisant des paiements électroniques, en personne ou par la poste directement au SOSF.**

Si vous ne choisissez pas l'un des quatre modes de paiement ci-dessus ou si vous ne respectez pas les conditions qui se rattachent au mode de paiement que vous avez choisi, **le directeur pourra délivrer un ordre de paiement à votre employeur ou à une autre source de revenu sans que vous receviez un autre avis.** Des droits de _____ \$ seront déduits de votre premier chèque de paye si un tel ordre de paiement devait être délivré.

Fait le _____ 20__.

Signature_____
Nom en lettres moulées

FORM 3

SUPPORT PAYER INFORMATION
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 8)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

Complete this form and return it to your local Family Support Orders Service Office, by _____.

You must notify FSOS when any of your contact information changes.

INFORMATION ABOUT YOU

Mark "N/A" if the question is not applicable and "Don't Know" if you don't know the answer.
 Please Print. Attach separate sheets if you require more space.

General Information

The name you most commonly use:

_____ (Last Name) _____ (First Name) _____ (Middle Names)

Other names you use. For example if the name you provided above is different from the name on the court order:

_____ (Last Name) _____ (First Name) _____ (Middle Names)

Gender: M F **Date of Birth:** ____/____/____ (Month) (Day) (Year) **Mother's Maiden Name:** _____

Place of Birth: _____

Address/Contact Information

Home Address: _____ (Street Number/Name) _____ (Apt. No.) _____ (City)

Province/State: _____ **Postal/Zip Code:** _____ **Country:** _____

Mailing Address (If Different): _____ (Street Number/Name) _____ (Apt. No.) _____ (City)

Province/State: _____ **Postal/Zip Code:** _____ **Country:** _____

Phone: (Home) _____ (Work) _____ (Cell) _____ (Fax) _____

E-mail Addresses: (Home) _____

(Work) _____

Identification Numbers

S.I.N. _____ / _____ / _____ Driver's Licence Number: _____

Driver's Licence Prov/State: _____

Medicare/Health Number: _____ Medicare/Health Prov: _____

Canadian Passport Number: _____ Name on Passport: _____
 Expiry Date: _____

US Social Security Number: _____ / _____ / _____

Preferences

My preferred language is: English French

Please send me any documents by: Mail Fax

Payments

List all payments that you have made directly to _____ (beneficiary name) since the order was filed on, _____ (insert date: month, dd, yyyy). Attach receipts for any payments made. Attach a separate sheet if you require more space:

| | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Date Payment Made | Amount of Payment | Date Payment Made | Amount of Payment |
| | | | |
| Date Payment Made | Amount of Payment | Date Payment Made | Amount of Payment |
| | | | |
| Date Payment Made | Amount of Payment | Date Payment Made | Amount of Payment |
| | | | |

Income Sources

Are You Employed? Yes No

Name of Current Employer: _____

Address of Current Workplace: _____

Phone Number for Workplace: _____ Workplace Head Office Address: _____

Last Date Payer Worked There: _____

Usual Occupation: _____

Union Membership/Local or Professional Association: _____

Name, Address and Phone number of Pension Plan Administrator if receiving a pension other than CPP or OAS:

| Previous Employers (List all your employers from the last two years, attach a separate sheet if necessary.) | |
|--|---|
| Name of Employer: | _____ |
| Address of Workplace: | _____ |
| Phone Number: | _____ From: _____ (date) To: _____ (date) |
| Name of Employer: | _____ |
| Address of Workplace: | _____ |
| Phone Number: | _____ From: _____ (date) To: _____ (date) |
| Name of Employer: | _____ |
| Address of Workplace: | _____ |
| Phone Number: | _____ From: _____ (date) To: _____ (date) |
| Are you self-employed? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No List any companies for which you are the sole shareholder: | |
| Name of Company: | _____ |
| Mailing Address: | _____ |
| Phone Number: | _____ |
| Name of Company: | _____ |
| Mailing Address: | _____ |
| Phone Number: | _____ |

Other Relevant Information

Are You on Income Assistance? Yes No **If yes, please indicate Program:** _____

Name of Your Bank: _____ **Account Number:** _____

Is your support order CURRENTLY being enforced by a family support or maintenance enforcement program in another province or state or country? Yes No

If yes:
Program Name: _____

Program File Number: _____

Program Address (City/Province or State/Country): _____

Was your support order PREVIOUSLY enforced by a family support or maintenance enforcement program in another province or state or country? Yes No

If yes:
Program Name: _____

Program File Number: _____

Program Address (City/Province or State/Country) : _____

I certify that the information that I have provided in this form is true and accurate to the best of my knowledge.

Dated this _____ day of _____, 20__.

Your Signature

Print Name Here

FORMULE 3**RENSEIGNEMENTS SUR LE PAYEUR***(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.8)*

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

Veillez remplir la présente formule et la renvoyer au bureau local du SOSF _____ au plus tard le _____.

Vous devez aviser le SOSF si vos coordonnées changent.

RENSEIGNEMENTS À VOTRE SUJET

Inscrivez « s.o. » si la question n'est pas pertinente, et répondez « je ne sais pas » si vous ne connaissez pas la réponse. Veuillez écrire en lettres moulées. Ajoutez des pages si vous manquez d'espace.

Renseignements généraux**Nom que vous utilisez le plus fréquemment :**

_____ (nom de famille) _____ (prénom) _____ (second prénom)

Autres noms que vous utilisez, par exemple si le nom que vous avez indiqué ci-dessus est différent de celui qui se trouve dans votre ordonnance :

_____ (nom de famille) _____ (prénom) _____ (second prénom)

Sexe : M F **Date de naissance :** ____ / ____ / ____ **Nom de jeune fille de votre mère :** _____
(jour) (mois) (année)

Lieu de naissance : _____

Adresse et coordonnées

Adresse du domicile : _____
(numéro et nom de la rue) (app.) (municipalité)

Province/État : _____ **Code postal :** _____ **Pays :** _____

Adresse postale (si elle est différente) : _____
(numéro et nom de la rue) (app.) (municipalité)

Province/État : _____ **Code postal :** _____ **Pays :** _____

Téléphone : (maison) _____ (travail) _____ (cellulaire) _____ (télécopieur) _____

Adresses de courriel : (maison) _____

(travail) _____

Numéros d'identification

NAS : _____ / _____ / _____ Numéro du permis de conduire : _____

Province du permis de conduire : _____

Numéro d'assurance-maladie : _____ Province de l'assurance-maladie : _____

Numéro du passeport canadien : _____ Nom sur le passeport : _____

Date d'expiration : _____

N° de sécurité sociale (É.-U.) : _____ / _____ / _____

Préférences

Ma langue de choix est : le français l'anglais

Veillez me faire parvenir les documents : par la poste par télécopieur

Paiements

Indiquez tous les paiements que vous avez versés directement à _____ (nom du bénéficiaire) depuis que l'ordonnance a été déposée le _____ (insérez la date : jour, mois, année). Joignez les reçus des paiements. Ajoutez une page si vous manquez d'espace.

| | | | |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| Date du paiement | Montant du paiement | Date du paiement | Montant du paiement |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|

| | | | |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| Date du paiement | Montant du paiement | Date du paiement | Montant du paiement |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|

| | | | |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| Date du paiement | Montant du paiement | Date du paiement | Montant du paiement |
|------------------|---------------------|------------------|---------------------|

Sources de revenu

Occupez-vous un emploi ? oui non

Nom de votre employeur actuel : _____

Adresse de votre lieu de travail actuel : _____

Téléphone au travail : _____ Adresse du siège social de l'employeur : _____

Depuis combien de temps travaillez-vous pour cet employeur ? _____

Emploi habituel : _____

Syndicat local ou association professionnelle : _____

Nom, adresse et numéro de téléphone de l'administrateur du régime de pension si vous recevez une pension autre que le RPC ou la SV :

Employeurs précédents

(Inscrivez le nom de tous vos employeurs au cours des deux dernières années. Ajoutez une page si nécessaire.)

Nom de l'employeur : _____

Adresse du lieu de travail : _____

Téléphone : _____ Du : _____ (date) au : _____ (date)

Nom de l'employeur : _____

Adresse du lieu de travail : _____

Téléphone : _____ Du : _____ (date) au : _____ (date)

Nom de l'employeur : _____

Adresse du lieu de travail : _____

Téléphone : _____ Du : _____ (date) au : _____ (date)

Êtes-vous travailleur autonome ? oui non Indiquez les sociétés dont vous êtes actionnaire unique :

Nom de la société : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : _____

Nom de la société : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : _____

Autres renseignements pertinents

Recevez-vous de l'aide au revenu ? oui non Si oui, veuillez indiquer le programme : _____

Nom de votre banque : _____ Numéro de compte : _____

Est-ce que votre ordonnance de soutien est ACTUELLEMENT exécutée par un service d'exécution du soutien familial ou des obligations alimentaires dans une autre province, un autre État ou un autre pays ? oui non

Si oui :

Nom du service : _____

Numéro du dossier du service : _____

Adresse du service (municipalité, province ou État, pays) : _____

Est-ce que votre ordonnance de soutien était PRÉCÉDEMMENT exécutée par un service d'exécution du soutien familial ou des obligations alimentaires dans une autre province, un autre État ou un autre pays ? oui non

Si oui :

Nom du service : _____

Numéro du dossier du service : _____

Adresse du service (municipalité, province ou État, pays) : _____

Je certifie que les renseignements que j'ai donnés dans la présente formule sont vrais et exacts à ma connaissance.

Fait le _____ 20__.

Signature

Nom en lettres moulées

FORM 4

NOTICE OF ARRANGEMENT WITH INCOME SOURCE
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 8)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO: THE DIRECTOR OF SUPPORT ENFORCEMENT

This is to notify you that I, the undersigned _____ have made an
(Name of Payer)
arrangement with my income source, _____ to pay the money
(Name of Income Source)
payable under the support order to the Director of Support Enforcement on my behalf.

_____ will deduct the amount of \$ _____
(Name of Income Source)
from the income payable to _____ and pay it to the
(Name of Payer)

Director of Support Enforcement, electronically or by a certified cheque or money order made payable to the Minister
of Finance, as follows \$ _____,
(Amount)

_____ commencing on _____ .
(Weekly, biweekly, monthly) (Date)

Income Source Details
(To be completed by the Income Source)
Business Name: _____
Legal Name (If Different): _____
Corporate Number: _____
Address: _____
Business Phone Number: _____ Business Fax Number: _____
Payroll Contact: _____ Payroll Contact Phone Number: _____

Dated this ____ day of _____, 20____.

Witness

Signature of Payer

Witness

Person Signing on Behalf of the Income Source

Title/Position of the Person Signing on Behalf of the Income Source: _____

FORMULE 4

AVIS D'ARRANGEMENT AVEC UNE SOURCE DE REVENU
 (Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.8)

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE : LE DIRECTEUR DE L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES DE SOUTIEN

Soyez avisé que je soussigné, _____, ai fait un
 (nom du payeur)

arrangement avec ma source de revenu, _____
 (nom de la source de revenu)

qui s'est engagée à verser en mon nom au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien les sommes exigibles en vertu de l'ordonnance de soutien.

_____ s'engage à déduire le montant de _____ \$
 (nom de la source de revenu)

du revenu payable à _____ et à le verser au directeur de
 (nom du payeur)

l'exécution des ordonnances de soutien par virement électronique ou par chèque visé ou par mandat fait à l'ordre du ministre des Finances par tranches de _____ \$, _____,
 (montant) (par semaine, par quinzaine, par mois)

à compter du _____.
 (date)

Renseignements sur la source de revenu
 (Partie à remplir par la source de revenu)

Appellation commerciale : _____

Dénomination sociale (si elle est différente) : _____

Numéro de la corporation : _____

Adresse : _____

Téléphone d'affaires : _____ Télécopieur d'affaires : _____

Responsable de la paye : _____ Numéro de téléphone du responsable de la paye: _____

Fait le _____ 20__.

Témoin_____
Signature du payeur_____
Témoin_____
Signataire de la source de revenu

Titre ou poste du signataire de la source de revenu : _____

FORM 5

NOTICE OF DEPOSIT OF SECURITY
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 8)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO: THE DIRECTOR OF SUPPORT ENFORCEMENT

This notice accompanies a deposit in the amount of \$_____ (*insert amount*) being equal to the total amount of payment(s) payable under the support order during a period of one month.

This security deposit is being filed to secure payment of the support order and is in the form of (*check one*):

- a money order, payable to the Minister of Finance,
- a certified cheque, payable to the Minister of Finance, or
- cash, debit, or credit card (for payment in person only).

DATED this ____ day of _____, 20__.

Your Signature

Print Name Here

Note: The Director of Support Enforcement may use the security deposit to make required payments under the support order if the payments are not made in full when required.

FORMULE 5**AVIS DE DÉPÔT D'UNE SÛRETÉ***(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.8)*

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE : DIRECTEUR DE L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES DE SOUTIEN

Le présent avis est joint à un dépôt de _____ \$ (*indiquer le montant*) qui correspond au total des paiements exigibles pendant une période d'un mois en vertu de l'ordonnance de soutien.

Ladite sûreté est déposée afin d'assurer le paiement de l'ordonnance de soutien. Le dépôt est fait (*cocher la case pertinente*) :

- par mandat, à l'ordre du ministre des Finances;
- par chèque visé, à l'ordre du ministre des Finances;
- par argent comptant, par carte de débit ou de crédit (paiement en personne seulement).

FAIT le _____ 20__.

*Signature*_____
Nom en lettres moulées

Remarque : Le directeur de l'exécution des ordonnances de soutien peut se servir de la sûreté pour faire les paiements exigés par l'ordonnance de soutien s'ils ne sont pas effectués intégralement en temps opportun.

FORM / FORMULE 6**PAYMENT ORDER
ORDRE DE PAIEMENT**

(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 15(1), (4))
(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.15(1), (4))

Court File No. _____
FSOS Case No. _____

N° du dossier de la cour _____
N° du dossier du SOSF _____

TO:**DESTINATAIRE :****TAKE NOTICE THAT:****SACHEZ QUE :**

This notice is served on you pursuant to section 15 of the *Support Enforcement Act* with respect to the payer, _____. It is our understanding that certain money is or will become due from you to _____.

Le présent avis vous est signifié en vertu de l'article 15 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien* à l'égard du payeur _____. Nous avons appris que vous êtes tenu de payer certaines sommes à _____ ou que vous le deviendrez.

This payment order binds all money that is due and owing, or that will become due and owing, by you to _____ until the payment order is amended, terminated, withdrawn, revoked or until further notice from our office. This payment order has priority over any assignment of wages, garnishment order, attaching order or execution whenever made with respect to any debt owed by _____ to _____.

Le présent ordre de paiement est exécutoire à l'égard de toute somme due par vous à _____ et exigible par celui-ci, ou qui le deviendra, jusqu'à ce qu'il soit modifié, résilié, retiré ou révoqué ou jusqu'à nouvel ordre de notre part. Il a priorité sur toute cession de gages, ordonnance de saisie-arrêt, ordonnance de saisie ou ordonnance d'exécution, peu importe quand elle a été rendue, à l'égard des dettes de _____ envers _____.

Pursuant to the support order(s) filed with the Director of Support Enforcement, the payer was ordered to pay support.

Le payeur a reçu l'ordre de verser le soutien prévu aux termes d'une ordonnance de soutien déposée auprès du directeur de l'exécution des ordonnances de soutien.

You must make deductions from money now due and owing, or that will become due and owing, to _____. The deductions represent support payments and may include an amount for support, arrears, or fees. You are required to make an initial deduction in the amount of _____ commencing _____. This is to be forwarded to the Director by _____.

Vous devez faire des déductions sur les sommes qui sont dues à _____, qui sont exigibles par lui ou qui le deviendront. Ces déductions représentent les versements de soutien et peuvent comprendre une somme pour le soutien, pour les arriérés et pour les droits. Vous êtes tenu de faire une première déduction de _____ le _____ et de faire parvenir cette somme au directeur au plus tard le _____.

All cheques and money orders must be made payable to the Minister of Finance and forwarded to the Director of Support Enforcement at:

Tous les chèques et les mandats doivent être faits à l'ordre du ministre des Finances. Veuillez faire parvenir vos paiements au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien à l'adresse suivante :

You may apply to the Director on receipt of this payment order on the grounds that you are not, or will not become liable to pay a sum of money to _____, or the payment order contains or is based on a material error.

Suivant la réception du présent ordre de paiement, vous pouvez demander au directeur de révoquer celui-ci pour le motif que vous n'êtes pas ou ne deviendrez pas tenu de verser une somme d'argent à _____ ou que l'ordre de paiement contient une erreur importante ou est fondé sur une erreur importante.

Dated this _____ of _____, 20__.

Fait le _____ 20__.

Director of Support Enforcement

Le directeur de l'exécution des ordonnances de soutien

FORM 7

PAYMENT ORDER TO A FINANCIAL INSTITUTION
 (Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, ss. 15, 25)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO:

TAKE NOTICE THAT:

This notice is served on your financial institution under sections 15 and 25 of the *Support Enforcement Act of New Brunswick* with respect to the payer _____. It is our understanding that certain money is owed by your financial institution to the payer _____ by reason of _____ having one or more deposit accounts with your financial institution.

This payment order is an enforcement notice in respect of a support order or support provision, as referred to in section 462 of the *Bank Act (Canada)*, section 448 of the *Trust and Loans Companies Act (Canada)*, and section 385.32 of the *Cooperative Credit Associations Act (Canada)*.

This payment order binds money owing by your financial institution to _____, including money owed to _____ and one or more other persons as joint account holders, to the extent necessary to meet the deduction amount of \$ _____.

This payment order binds said money until the deduction amount is paid to the Director of Support Enforcement, the termination date of _____, your institution is served with a Notice of Revocation, or the payment order is revoked by the court, whichever first occurs.

This payment order has priority over any garnishment order, attaching order or execution whenever made with respect to any debt owed by your financial institution to _____.

This payment order requires your financial institution to deduct from money now due and owing to _____ the amount of \$ _____ and forward it to the Director at _____ by _____.

Where possible, deduction is to be made from one or more accounts held solely by the payer. If there are insufficient funds in such accounts, the remaining amount must be deducted from a joint deposit account held in the name of _____ and one or more other persons as joint account holders, to the extent of the portion of the joint account (or accounts) deemed in accordance with Section 25(2) of the *Support Enforcement Act* to be owing to _____.

Section 25(2) of the *Support Enforcement Act* deems the assets of a joint deposit account to be owed by the financial institution in equal portions to each joint account holder.

If the amount due and owing or deemed to be due and owing to _____ is not sufficient to remit \$ _____, your financial institution is required to deduct and remit to the extent possible.

If money is deducted and remitted to the Director from a joint account your financial institution must, on or before _____:

1. Personally serve **Notice of Deduction from Joint Account (Form 11)** on all persons who hold an account jointly with _____, from which a deduction was made,

AND

2. Personally serve **Notice of Deduction from Joint Account (Form 11)** on the Director that a deduction was made from one or more accounts held jointly in the name of _____ and one or more other persons.

If money is remitted to the Director from more than one joint account, separate notices shall be served for each joint account.

Cheques or money orders shall show the FSOS case number, are to be made payable to the Minister of Finance, and are to be forwarded to the Director of Support Enforcement at:

Your financial institution may apply to the Director to revoke this payment order on the grounds that your financial institution is not liable to pay a sum of money to _____, or the payment order contains or is based upon a material error.

Dated this _____ day of _____, 20__.

Director of Support Enforcement

FORMULE 7

ORDRE DE PAIEMENT À UNE INSTITUTION FINANCIÈRE*(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.15, 25)*

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE :**SACHEZ QUE :**

Le présent avis est signifié à votre institution financière en vertu des articles 15 et 25 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien* à l'égard du payeur, _____. Nous avons appris que votre institution financière est tenue de payer certaines sommes au payeur, _____, étant donné que votre institution financière est dépositaire d'un ou de plusieurs comptes de _____.

Le présent ordre de paiement est un avis d'exécution relatif à une ordonnance alimentaire ou à une disposition alimentaire au sens de l'article 462 de la *Loi sur les banques* (Canada), de l'article 448 de la *Loi sur les sociétés de fiducie et de prêt* (Canada) et de l'article 385.32 de la *Loi sur les associations coopératives de crédit* (Canada).

Le présent ordre de paiement est exécutoire à l'égard de toute somme due par votre institution financière à _____, y compris des sommes dues à _____ et à au moins une autre personne comme détenteurs conjoints du compte, jusqu'à concurrence du montant à déduire de _____ \$.

Le présent ordre de paiement est exécutoire à l'égard de ladite somme jusqu'à ce que le montant à déduire soit payé au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, jusqu'à la date de sa résiliation le _____, jusqu'à ce que vous ayez reçu un avis de révocation ou jusqu'à ce que la cour révoque l'ordre de paiement, selon le premier de ces événements.

Le présent ordre de paiement a priorité sur toute ordonnance de saisie-arrêt et ordonnance de saisie ou d'exécution, peu importe quand l'ordonnance a été rendue, à l'égard des dettes de votre institution financière envers _____.

Votre institution financière doit déduire des sommes qui sont dues à _____ et exigibles par celui-ci, le montant de _____ \$ et le faire parvenir au directeur au plus tard le _____.

Dans la mesure du possible, le montant à déduire doit être prélevé sur un ou plusieurs comptes dont le payeur est le seul détenteur. Si lesdits comptes ne sont pas suffisamment provisionnés, le solde doit être prélevé sur tout compte de dépôt conjoint au nom de _____ et d'au moins une autre personne comme détenteurs conjoints du compte, jusqu'à concurrence de la part du ou des comptes conjoints qui est réputée être due à _____, en vertu du paragraphe 25(2) de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien*.

Comme le prévoit le paragraphe 25(2) de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien*, les éléments d'actif d'un compte de dépôt conjoint sont réputés être dus par l'institution financière à parts égales à chacun des détenteurs conjoints du compte.

Si le montant qui est dû ou qui est réputé être dû à _____ ou exigible ou réputé être exigible par celui-ci, ne suffit pas pour payer la somme de _____ \$, votre institution financière est tenue de déduire et de verser tout le montant possible.

Si vous déduisez un montant d'un compte conjoint pour le verser au directeur, votre institution financière doit, au plus tard le _____ :

1. signifier personnellement un **avis de déduction d'une somme d'un compte conjoint (formule 11)**, à tous les détenteurs conjoints d'un compte avec _____ dont un montant a été déduit;

ET

2. signifier personnellement un **avis de déduction d'une somme d'un compte conjoint (formule 11)** au directeur qu'un montant a été déduit d'un ou de plusieurs comptes détenus conjointement au nom de _____ et d'au moins une autre personne.

Si un montant de plus d'un compte conjoint est versé au directeur, il faut signifier des formules distinctes pour chaque compte conjoint.

Tous les chèques et les mandats doivent contenir le numéro de dossier du SOSF et doivent être faits à l'ordre du ministre des Finances. Veuillez faire parvenir vos paiements au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien à l'adresse suivante :

Votre institution financière peut demander au directeur de révoquer le présent ordre de paiement pour le motif que votre institution financière n'est pas tenue ou ne deviendra pas tenue de verser une somme d'argent à _____ ou que l'ordre de paiement contient ou est fondé sur une erreur importante.

Fait le _____ 20__.

Directeur de l'exécution des ordonnances de soutien

FORM 8

NOTICE OF REVOCATION OF PAYMENT ORDER

(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, ss. 17 (2)(a), (6)(a), and (6.2))

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO:

TAKE NOTICE THAT:

Effective this date, the payment order dated _____ which directs you to deduct support payments from monies due and owing to the payer and forward those amounts to the Director of Support Enforcement, has been revoked.

Dated this _____ day of _____, 20__.

Director of Support Enforcement

FORMULE 8**UN AVIS DE RÉVOCATION D'UN ORDRE DE PAIEMENT**

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.17(2)a), (6)a), (6.2))

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE :**SACHEZ QUE :**

À compter de la date indiquée plus bas, l'ordre de paiement daté du _____, qui vous enjoint de déduire des paiements de soutien à même des sommes dues au payeur et exigibles par celui-ci et de les faire parvenir au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, a été révoqué.

Fait le _____ 20__.

Le directeur de l'exécution des ordonnances de soutien

FORM 9

NOTICE OF SUSPENSION OF PAYMENT ORDER
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 17(6)(b))

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO:

TAKE NOTICE THAT:

The payment order dated _____, which directs you to deduct support payments from monies due and owing to the payer _____ and forward the amount deducted to the Director of Support Enforcement, has been suspended as of this date.

The suspension remains in effect until:

- money again becomes due and owing from you to the payer _____, at which time you must resume periodic deductions and remittances to the Director of Support Enforcement in accordance with the terms of the payment order;
- you receive an amended payment order, at which time you will resume making periodic deductions and remittances to the Director of Support Enforcement in accordance with the terms of the amended payment order; or
- you receive a Notice of Revocation of Payment Order.

If there is any change to the payer’s employment status you must immediately advise the Director in writing at:

Dated this _____ day of _____, 20__.

Director of Support Enforcement

FORMULE 9**AVIS DE SUSPENSION D'UN ORDRE DE PAIEMENT***(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.17(6)b))*

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE :**SACHEZ QUE :**

L'ordre de paiement daté du _____, qui vous enjoint de déduire des paiements de soutien à même des sommes dues au payeur _____ et exigibles par celui-ci et de les faire parvenir au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, est suspendue à compter de la présente date.

L'ordre demeurera suspendu jusqu'à ce que :

- les sommes dues au payeur _____ redeviennent exigibles par celui-ci, vous devrez alors recommencer à déduire les sommes de façon périodique et les faire parvenir au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, conformément aux conditions de l'ordre de paiement;
- vous recevez un ordre de paiement modifié, vous recommencerez alors à déduire les sommes de façon périodique et les ferez parvenir au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, conformément aux conditions de l'ordre de paiement modifié; ou
- vous recevez un avis de révocation d'un ordre de paiement.

Si l'emploi du payeur change, vous devez en informer le directeur sans délai par écrit à l'adresse suivante :

Fait le _____ 20__.

Directeur de l'exécution des ordonnances de soutien

FORM 10

AMENDED PAYMENT ORDER

(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 17.1)

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO:

TAKE NOTICE THAT:

Effective this date, this Payment Order amends and replaces the Payment Order issued on_____.

This notice is served on you pursuant to Section 17.1 of the *Support Enforcement Act* with respect to the payer, _____ . It is our understanding that certain money is or will become due from you to _____.

The payment order has been amended as follows:

(Insert amended wording from the applicable Payment Order)

Dated this _____ day of _____, 20__.

Director of Support Enforcement

FORMULE 10**ORDRE DE PAIEMENT MODIFIÉ**

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.17.1)

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE :**SACHEZ QUE :**

À compter de la date indiquée plus bas, le présent ordre de paiement modifie et remplace l'ordre de paiement émis le _____.

Le présent avis vous est signifié en vertu de l'article 17.1 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien* à l'égard du payeur, _____. Nous avons appris que vous êtes tenu de payer certaines sommes à _____ ou que vous le deviendriez.

L'ordre de paiement est modifié comme suit :

(Insérez le libellé de la modification de l'ordre de paiement applicable)

Fait le _____ 20__.

Le directeur de l'exécution des ordonnances de soutien

FORM 11

NOTICE OF DEDUCTION FROM JOINT ACCOUNT
(*Support Enforcement Act*, S.N.B. 2005, c.S-15.5, ss. 25(1), (2), and (3))

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

FINANCIAL INSTITUTION: _____ (*insert name*)

BANK TRANSIT NUMBER: _____

BANK IDENTIFICATION NUMBER: _____

BANK ACCOUNT NUMBER: _____

TO: _____,
(insert name of each person who holds the specified account jointly with the payer)

AND TO: THE DIRECTOR OF SUPPORT ENFORCEMENT

THIS IS TO NOTIFY YOU THAT:

Under a payment order dated _____, issued by New Brunswick’s Director of Support Enforcement, this institution has deducted \$ _____ (*insert amount*) from Account Number _____, which our records show to be held jointly by the persons named above and _____ (*insert name of support payer*).

By reason of a court order filed with the Director of Support Enforcement, _____ (*insert name of support payer*) is required to pay support. The deduction, which represents unpaid support, has been forwarded to the Director of Support Enforcement as _____’s (*insert name of support payer*) share of the account.

Subsection 25(2) of the *Support Enforcement Act* deems the assets of a joint deposit account to be owed by the financial institution in equal portions to each joint account holder.

On _____ (*date of payment order + 17 days*) the Director of Support Enforcement was served with notice that \$ _____ (*insert amount*) was deducted from this account. The Director and each joint account holder, including _____ (*insert name of support payer*) may, within 30 days of the date on which the Director was served, apply to court, in accordance with the regulations, for a determination that the payer is owed either a greater or lesser portion of the account than was paid to the Director.

The Director may not release the money from this account to pay the support beneficiary until 30 days after the Director is served with this notice. If the Director or a joint account holder applies for a court determination of the payer’s share, the Director may not release the money until the court has disposed of the application.

If you apply to court for a determination of the payer's share, you must, within 5 business days of filing the motion with the court, personally serve the Director of Support Enforcement with a copy of the Notice of Motion at:

UNLESS AN APPLICATION IS FILED WITH THE COURT WITHIN THE 30 DAY PERIOD, THE MONEY WILL BE RELEASED AS A SUPPORT PAYMENT.

Dated this _____ day of _____, 20____.

Signature of Designated Officer

Print Name Here

Name of Financial Institution

FORMULE 11

AVIS DE DÉDUCTION D'UNE SOMME D'UN COMPTE CONJOINT

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.25(1), (2), (3))

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

INSTITUTION FINANCIÈRE : _____ (indiquer le nom)

LE NUMÉRO TRANSIT DE BANQUE : _____

LE CODE IDENTIFICATEUR DE BANQUE : _____

LE NUMÉRO DE COMPTE : _____

DESTINATAIRES : _____,
(indiquer le nom de chaque personne qui détient le compte conjointement avec le payeur)

ET AU DIRECTEUR DE L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES DE SOUTIEN

SACHEZ QUE :

Conformément à un ordre de paiement daté du _____ et délivré par le directeur de l'exécution des ordonnances de soutien du Nouveau-Brunswick, notre institution a déduit la somme de _____ \$ (indiquer le montant) du compte n° _____ qui, d'après nos dossiers, est détenu conjointement par les personnes susnommées et par _____ (indiquer le nom du payeur de soutien).

En vertu d'une ordonnance déposée auprès du directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, _____ (indiquer le nom du payeur de soutien) est tenu de verser des prestations de soutien. La somme déduite, qui correspond à des prestations de soutien impayées, a été envoyée au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien à titre de part du compte qui était due à _____ (indiquer le nom du payeur de soutien).

En vertu du paragraphe 25(2) de la Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, les éléments d'actif d'un compte de dépôt conjoint sont réputés être dus par l'institution financière en parts égales à chacun des détenteurs conjoints du compte.

Le _____ (date qui suit de dix-sept jours la date de l'ordre de paiement), un avis a été signifié au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien afin de l'informer que la somme de _____ \$ (indiquer le montant) avait été déduite dudit compte. Dans les trente jours de la signification au directeur, le directeur et chacun des détenteurs conjoints du compte, y compris _____ (indiquer le nom du payeur de soutien), peuvent demander à la cour, conformément aux règlements, de décider si une plus grosse ou une plus petite part du compte de dépôt est due au payeur que le versement fait au directeur.

Le directeur ne libère pas la somme reçue de ce compte pour payer le bénéficiaire du soutien avant que trente jours ne soient écoulés depuis qu'il a reçu signification du présent avis. Si le directeur ou un détenteur conjoint du compte, y compris le payeur de soutien demande à la cour de déterminer la part du compte qui est due au payeur, le directeur ne libère pas la somme reçue avant que la cour n'ait statué sur la demande.

Si vous demandez à la cour de déterminer la part du compte qui est due au payeur, vous devez signifier à personne au directeur de l'exécution des ordonnances de soutien, dans les cinq jours ouvrables qui suivent le dépôt de la motion, une copie de l'avis de motion à l'adresse suivante :

SI AUCUNE DEMANDE N'EST DÉPOSÉE À LA COUR DANS LE DÉLAI DE TRENTE JOURS, LA SOMME SERA LIBÉRÉE À TITRE DE PAIEMENT DE SOUTIEN.

Fait le _____ 20__.

Signature du mandataire

Nom en lettres moulées

Nom de l'institution financière

FORM 12

NOTICE OF CLAIM - JOINT AND SEVERAL LIABILITY
(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 29(1) and (2))

Court File No. _____

FSOS Case No. _____

TO: _____
(legal name of corporation)

AND TO: _____
(name of support payer)

Under a court order dated _____ (insert date of support order) _____ (insert name of support payer)
is required to pay support as follows:

Under section 29 of the Support Enforcement Act a corporation controlled by a support payer, or by a support payer and
his or her immediate family, may be held jointly and severally liable, along with the support payer, for payments under
a support order if the payer is in default and the total arrears exceed the amount prescribed by regulation, which is equal
to the value of 4 months of support.

As of the date of this notice:

- _____ (insert name of support payer) is in default under the support order;
• the enforceable arrears owing under the support order are \$ _____ (insert amount of enforceable arrears);
and
• the total arrears owing under the support order amount to \$ _____ (insert total arrears), which ex-
ceeds the amount prescribed by regulation.

THIS IS TO NOTIFY YOU THAT:

Under section 29(2) of the Support Enforcement Act, _____ (insert claimant's name) hereby makes claim that
_____ (insert corporation legal name), being a corporation that is controlled by the support payer
_____ (insert name of support payer), or by the support payer _____ (insert name of support payer) and
his or her immediate family members, as specified by subsections 29 (1) & (2), is jointly and severally liable
with _____ (insert name of support payer), for the payments required under the above mentioned support order.

Be advised that I, the undersigned, am applying to court for an order that _____ (insert corporation legal name), is
jointly and severally liable with _____ (insert name of support payer), for the payments required under the support
order.

Dated this _____ day of _____, 20__.

Signature of Designated Officer or Beneficiary

Print Name Here

FORMULE 12

**AVIS DE DEMANDE D'ORDONNANCE DÉCLARANT UNE SOCIÉTÉ CONJOINTEMENT
ET INDIVIDUELLEMENT RESPONSABLE**

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art. 29(1), (2))

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du SOSF _____

DESTINATAIRE : _____
(dénomination sociale de la société)

ET : _____
(payeur de soutien)

Conformément à une ordonnance de la cour datée du _____ *(indiquer la date de l'ordonnance de soutien)*,
_____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)* est tenu de verser les prestations de soutien suivantes :

En vertu de l'article 29 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien*, une société contrôlée par un payeur de soutien ou par un payeur et les membres de sa famille immédiate peut être tenue conjointement et individuellement responsable avec le payeur des versements exigés en vertu d'une ordonnance de soutien si le payeur ne se conforme pas à l'ordonnance de soutien et si le total des arriérés est supérieur au montant prescrit par règlement, à savoir l'équivalent de quatre mois de soutien.

En date du présent avis :

- _____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)* ne se conforme pas à l'ordonnance de soutien;
- les arriérés exigibles en vertu de l'ordonnance de soutien s'établissent à _____ \$ *(indiquer le montant des arriérés exigibles)*;
- le total des arriérés en vertu de l'ordonnance de soutien s'établit à _____ \$ *(indiquer le total des arriérés)* et est supérieur au montant prescrit par règlement.

SACHEZ QUE :

Conformément au paragraphe 29(2) de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien*, _____ *(indiquer le nom du demandeur)* demande par les présentes que _____ *(indiquer la dénomination sociale de la société)*, une société qui est contrôlée par le payeur de soutien _____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)*, ou par le payeur de soutien _____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)* et les membres de sa famille immédiate, au sens des paragraphes 29(1) et (2), soit déclarée conjointement et individuellement responsable avec _____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)* des versements exigés en vertu de l'ordonnance de soutien susmentionnée.

Sachez que le soussigné demande à la cour de rendre une ordonnance déclarant que _____ *(indiquer la dénomination sociale de la société)* est conjointement et individuellement responsable avec _____ *(indiquer le nom du payeur de soutien)* des versements exigés en vertu de l'ordonnance de soutien.

Fait le _____ 20__.

Signature du mandataire ou du bénéficiaire

Nom en lettres moulées

FORM 13

CERTIFICATE OF COURT ADMINISTRATOR

(Support Enforcement Act, S.N.B. 2005, c.S-15.5, s. 31(4)(a), s. 32, s. 34)

Court File No. _____

IN THE COURT OF QUEEN'S BENCH OF NEW BRUNSWICK
FAMILY DIVISION
JUDICIAL DISTRICT OF _____

BETWEEN: _____
(name)

(name)

Applicant(s)

- and -

(name)

(name)

Respondent(s)

WHEREAS by a support order made under the _____ Act dated the _____ day of _____, _____,
_____ was ordered to pay for the support of _____ the amount of
\$_____ per _____;

AND WHEREAS on the _____ day of _____, 20____, the support order was filed with the Director of
Support Enforcement under section 5 of the Support Enforcement Act for administration and enforcement;

AND WHEREAS _____ has failed to comply with the order and is in arrears in the payments or-
dered in the amount of \$_____;

I HEREBY CERTIFY that the amount so due and payable by _____ for the period from
_____, _____ to _____, _____, inclusive, is the amount of \$_____.

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

Court Administrator
The Court of Queen's Bench of New Brunswick -
Family Division

FORMULE 13

CERTIFICAT DE L'ADMINISTRATEUR DE LA COUR

(Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art. 31(4)a), 32, 34)

N° du dossier de la cour : _____

COUR DU BANC DE LA REINE DU NOUVEAU-BRUNSWICK
 DIVISION DE LA FAMILLE
 CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE DE _____

ENTRE : _____

(nom)

(nom)

Partie requérante

- et -

(nom)

(nom)

Partie intimée

ATTENDU QU'une ordonnance de soutien rendue en vertu de la *Loi* _____ et datée du _____ enjoint à _____ de payer la somme de _____ \$ par _____ pour le soutien de _____;

ATTENDU QUE le _____ 20____, l'ordonnance de soutien a été déposée auprès du directeur de l'exécution des ordonnances de soutien en vertu de l'article 5 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances de soutien* afin qu'il l'administre et l'exécute;

ET ATTENDU QUE _____ a fait défaut de se conformer à l'ordonnance et doit des arriérés de _____ \$ au titre des paiements ordonnés;

JE CERTIFIE PAR LES PRÉSENTES que le montant dû et exigible de _____ pour la période allant du _____ au _____ inclusivement se chiffre à _____ \$.

FAIT à _____ le _____ 20____.

 Administrateur de la cour
 Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick
 Division de la famille

N.B. This Regulation is consolidated to February 11, 2008.

N.B. Le présent règlement est refondu au 11 février 2008.