

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