

FORMULE 4

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

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du BEOA _____

DESTINATAIRE : LE DIRECTEUR DE L'EXÉCUTION DES ORDONNANCES ALIMENTAIRES

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 alimentaires les sommes exigibles en vertu de l'ordonnance alimentaire.

_____ 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 alimentaires 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 : _____