



Accord du programme *Remboursement*
(French)

RENOYER L'ACCORD SIGNÉ À :
OCSS – Pay It Off
PO Box 830, Canal St. Station
New York, NY 10013

Date :
ID du dossier :
Parent non gardien :
Indiquez votre numéro de téléphone/courriel :

Cet accord est passé entre vous, _____, et le Bureau des services des pensions alimentaires (Office of Child Support Services, OCSS) de l'Administration des ressources humaines (Human Resources Administration, HRA), au sein du Département des services sociaux (Department of Social Services, DSS) de la ville de New York. Cet accord atteste de votre intention de participer volontairement au programme *Remboursement (Pay It Off, PIO)* du DSS de la ville de New York. En tant que participant(e), vous vous engagez à payer le montant de pension actuel, le cas échéant, et un montant de 500 \$ ou plus au titre de vos arriérés de pension alimentaire permanents envers le DSS de la ville de New York entre le 17 octobre 2022 et le 31 octobre 2022. Ces arriérés dus au DSS de la ville de New York résultent d'une ordonnance de pension alimentaire du Tribunal des affaires familiales de l'État de New York ou de la Cour suprême qui est exécutée par l'Unité de recouvrement des pensions alimentaires (Support Collection Unit).

Le DSS de la ville de New York acceptera les paiements effectués par courriel, par téléphone, en personne ou en ligne. Pour tous les paiements qui ne sont pas liés à une saisie-arrêt et que vous avez reçus entre le 17 octobre 2022 et le 31 octobre 2022 avril par chèque certifié ou personnel, mandat, carte de crédit ou carte de paiement Visa/Mastercard visant à rembourser vos arriérés auprès du DSS de la ville de New York, dont le montant est égal ou supérieur à 500,00 \$, le DSS de la ville de New York :

- Affectera la somme prévue pour le programme *PIO* au paiement du montant total de l'obligation de pension alimentaire actuelle la plus récente ordonnée par le tribunal qui est dû au mois d'octobre si ce montant n'a pas encore été payé. Le montant prélevé pour payer la pension alimentaire actuelle ne sera pas remboursé. Si le montant restant n'est plus supérieur à 500 \$, il ne sera pas complété sur la base des critères du programme *PIO*.
- Affectera votre paiement restant (500 \$ minimum) à votre compte de pension alimentaire et égalera cette contribution (jusqu'au montant de votre dette au maximum) afin de réduire votre dette envers le DSS de la ville de New York ;
- Réduira, le cas échéant, la dette de la pension alimentaire dont vous êtes redevable envers le DSS de la ville de New York de manière permanente jusqu'à mille dollars supplémentaires (1 000 \$), car vous vous êtes inscrit(e) au *Programme de crédit d'arriérés (Arrears Credit Program, ACP)* ; et
- Supprimera, le cas échéant, les intérêts liés au jugement monétaire dus au DSS de la ville de New York, car vous aurez payé la totalité du montant principal. Nous vous informerons par écrit du montant des intérêts auquel nous avons renoncé.

Je consens à ce que le DSS de la ville de New York affecte tout trop-perçu pour créditer le montant de la dette due au DSS sur d'autres comptes de pension alimentaire que je peux détenir.

Le présent document comprend l'intégralité de l'accord passé entre les parties et ne peut être modifié, amendé ou annulé, sauf par écrit et signé par ou au nom des parties.

Les paiements perçus dans le cadre d'une saisie-arrêt (y compris saisie sur bulletin de salaire et sur assurance chômage), saisie, interception d'impôts ou autres outils d'exécution administrative ne seront pas remboursés par le programme *PIO*. Les paiements réalisés dans le cadre de cet accord ne suppriment en eux-mêmes aucun mandat non exécuté. Seul un tribunal peut retirer un mandat.

En signant cet accord, vous comprenez les obligations que vous acceptez et vous comprenez que le DSS de la ville de New York a vérifié votre identité.

Les accords doivent inclure une photo ou une copie d'une pièce d'identité délivrée par le gouvernement en cours de validité.

Parent non gardien

Représentant autorisé du DSS de la ville de New York

Vous souffrez d'un handicap ou d'un problème de santé physique ou mentale ? Ce problème de santé vous empêche de comprendre le présent avis ou de faire ce qui vous y est demandé ? Ce problème de santé vous empêche de bénéficier d'autres services de la part de la HRA ? Nous sommes là pour vous aider. Appelez-nous au 718 557 1399. Vous pouvez également demander de l'aide lorsque vous vous rendez dans un bureau de la HRA. Vous avez le droit de demander ce type d'assistance en vertu de la loi.