



Programma di accredito degli arretrati per il mantenimento dei figli- Accordo tra i partecipanti

I. Informazioni e obblighi del cliente

- (A) Io sottoscritto, _____, sono il genitore non affidatario e ho un conto presso l'Amministrazione delle risorse umane della Città (Human Resources Administration, HRA) di New York, Ufficio dei servizi di mantenimento dei figli (Office of Child Support Services, OCSS) con il Dipartimento dei servizi sociali (Department of Social Services, DSS) di New York. I miei numeri di conto sono _____, _____, _____. Sto facendo domanda per il Programma di credito degli arretrati per il mantenimento dei figli (Child Support Arrears Credit Program, ACP). Il presente accordo illustra i miei doveri di partecipante al programma. Firmando questo documento, accetto tutti i termini e i requisiti del presente Accordo.
- (B) Sto partecipando a questo programma per ridurre, e possibilmente azzerare, gli arretrati assegnati in modo permanente dal DSS della Città di New York (l'importo non pagato del debito per il mantenimento dei figli che devo al governo mentre i miei figli ricevevano assistenza in denaro). Dovrò comunque pagare il mantenimento dovuto al genitore affidatario (che vive con il/i minore/i) o ad altri dipartimenti dei servizi sociali al di fuori della città di New York.
- (C) Una delle due sezioni seguenti si applica a me:

Alternativamente:

I. Sto pagando un'ordinanza di mantenimento

La partecipazione al programma inizierà alla data di scadenza del mio prossimo assegno di mantenimento e durerà un anno dalla firma del presente accordo. Nel corso di tale anno, mi impegno a pagare l'importo dell'assegno di mantenimento dovuto ogni mese per il mio conto. Il mancato pagamento potrà comportare l'esclusione dal programma e la perdita di qualsiasi credito accumulato per il debito di mantenimento.

OPPURE

II. Sto pagando solo il debito per l'assegno di mantenimento

La partecipazione al programma inizia con la firma del presente accordo e dura un anno a partire dalla data del presente accordo. Nel corso di tale anno, mi impegno a versare l'importo dell'ultimo provvedimento giudiziario per il mantenimento dei figli per il debito sul mio conto. Un mancato pagamento potrà comportare l'esclusione dal programma e la perdita di qualsiasi credito accumulato per il debito di mantenimento.

(Continua sul retro)

(D) Il mio coinvolgimento in questo programma può riguardare tutti i miei conti di mantenimento. Ciascuno dei miei conti per il mantenimento dei figli che hanno un debito assegnato in modo permanente al DSS della Città di New York ha diritto a ricevere un credito fino a \$5,000 se completo il programma per ogni caso. L'OCSS adeguerà amministrativamente il debito assegnato in via definitiva al DSS della Città di New York.

(E) Il mio coinvolgimento in questo programma non pregiudica altre azioni di applicazione (come la compensazione di un rimborso fiscale). I pagamenti ricevuti a seguito di un'azione esecutiva possono ridurre l'importo del debito assegnato in via definitiva al DSS della Città di New York. L'importo del credito ricevuto sarà pari all'ammontare del debito permanentemente assegnato dovuto al DSS della Città di New York o a \$5,000, a seconda di quale sia l'importo maggiore.

II. Informazioni finanziarie

Firmando il presente accordo dichiaro che le seguenti dichiarazioni sulla mia storia creditizia e sul mio patrimonio sono corrette al meglio delle mie conoscenze:

- Attualmente non ho più di \$3,000 in banca.
- Non possiedo beni (come automobili, gioielli o immobili) di valore superiore a \$5,000.

III. Altre informazioni

I partecipanti a questo programma non possono essere stati soggetti a reclusione per reati contro minori. Firmando il presente modulo, dichiaro di non essere stato soggetto a reclusione per reati contro minori.

IV. Risultati del cliente

Se partecipo con successo a questo programma, pagando il mantenimento per dodici (12) mesi consecutivi, l'OCSS si impegna a elaborare il credito entro uno o due mesi dal raggiungimento del risultato. Se sono solamente in debito, l'OCSS si impegna a ridurre l'importo del debito per il mantenimento dei figli che devo permanentemente al DSS della Città di New York uno o due mesi dopo che i pagamenti sono stati ricevuti per dodici (12) mesi consecutivi.

(Continua sul retro)

Se avrò completato con successo i dodici (12) mesi, con pagamenti puntuali ogni mese, sarò automaticamente iscritto al programma per un altro anno, per ridurre ulteriormente il debito residuo in modo permanente nei confronti del DSS della Città di New York, fino a un massimo di tre anni, a seconda di quale evento accada per primo.

Per mantenere l'idoneità e ricevere il credito, devo pagare l'assegno di mantenimento dovuto per un periodo di dodici (12) mesi consecutivi durante il programma (anche se in meno di un anno ottengo crediti sufficienti a ridurre a zero l'importo dell'assegno di mantenimento che devo al DSS della Città di New York).

Non posso guadagnare più crediti rispetto all'importo del mantenimento permanentemente assegnato e dovuto al DSS della Città di New York. Riceverò un credito di arretrati fino a \$5,000 per ogni caso del DSS della Città di New York dopo avere pagato i miei obblighi di mantenimento per dodici (12) mesi consecutivi per ogni caso.

V. Approvazione e firma del cliente

Io sottoscritto, _____, giuro o affermo sotto pena di spergiuro che le informazioni da me fornite nel presente accordo di partecipazione al Programma di credito degli arretrati per il mantenimento dei figli sono vere.

Accetto di iscrivermi al Programma di credito e di accettarne i termini indicati. Sono consapevole che il Programma di credito inizierà a partire dalla data di scadenza del mio primo pagamento di mantenimento dopo la firma del presente accordo. Accetto di pagare puntualmente ogni mese i miei obblighi di mantenimento. Sono consapevole che se non mi atterrò ai termini del presente accordo, compreso il rispetto di tutti gli ordini del tribunale e delle apparizioni in tribunale, sarò rimosso da questo programma. Se verrò rimosso dall'iscrizione al Programma di credito, tutti i crediti arretrati che ho maturato andranno persi.

Firmando il presente accordo, comprendo e accetto i requisiti del Programma di credito degli arretrati per il mantenimento dei figli e ne accetto i termini come sopra indicato. Il presente accordo viene eseguito alla data firmata di seguito.

Gli accordi devono includere una foto o una copia di un documento d'identità valido rilasciato dal governo.

Firma del genitore non affidatario

Data

Rappresentante autorizzato del DSS
della Città di New York

Data

(Continua sul retro)

Per completare la domanda, spedire la versione originale firmata di questo documento, insieme a tutta la documentazione necessaria, a:

NYC HRA/OCSS

Attention: Arrears Credit Program

P.O. Box 830

Canal Street Station

New York, NY 10013

Hai una condizione medica o di salute mentale oppure una disabilità? A causa di questa condizione hai difficoltà a comprendere il contenuto di questo documento o a fare ciò che viene richiesto? A causa di questa condizione hai difficoltà a ottenere altri servizi presso l'HRA? **Possiamo aiutarti.** Chiamaci al numero **718-557-1399**. Puoi anche chiedere aiuto quando ti rechi in un ufficio HRA. Hai il diritto di chiedere questo tipo di aiuto secondo la legge.