

**Accord du programme *Remboursement (Pay It Off)*  
(French)**

**RENOYER L'ACCORD SIGNÉ À :**

OCSS - Pay It Off

PO Box 830, Canal St. Station

New York, NY 10013

Consultez la page [nyc.gov/payitoff](http://nyc.gov/payitoff) pour  
d'autres moyens de retour.

Date :

Numéro de dossier :

Parent non gardien :

Indiquez votre numéro de téléphone/courriel :

Cet accord est conclu entre vous, \_\_\_\_\_, et le Bureau des services des pensions alimentaires (Office of Child Support Services) de l'Administration des ressources humaines (Human Resources Administration), au sein du Département des services sociaux de la ville de New York. Cet accord atteste de votre intention de participer volontairement au programme *Remboursement* du DSS de la ville de New York (NYC Department of Social Services, NYC DSS). En tant que participant(e), vous vous engagez à payer \$500 ou plus au titre de vos arriérés de pension alimentaire permanents envers le DSS de la ville de New York entre le 2er mars 2026 et le 13 mars 2026. 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, sur l'application mobile de pension alimentaire NYC ACCESS HRA, par téléphone, en personne ou en ligne. Pour tout paiement non saisi reçu de votre part entre le 2 mars 2026 et le 13 mars 2026 par chèque certifié ou personnel, mandat postal, carte de crédit, carte de débit Visa/MasterCard ou PayPal au titre de vos arriérés auprès du DSS de la ville de New York, d'un montant total de \$500 ou plus, le DSS de la ville de New York :

- ☒ Affectera votre paiement (\$500 minimum) à votre compte de pension alimentaire et le complètera dollar pour dollar (à valeur du montant de votre dette) 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 de manière permanente envers le DSS de la ville de New York jusqu'à deux mille cinq cents dollars supplémentaires (\$2,500), car vous vous êtes inscrit(e) au *Programme de crédit d'arriérés (Arrears Credit Program)* ; et
- ☒ Supprimera, le cas échéant, les intérêts liés au jugement monétaire dus au DSS de la ville de New York, car vous avez 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 conclu entre les parties et ne peut être modifié, amendé ou annulé, sauf par écrit signé par ou au nom des parties.

Les paiements perçus dans le cadre d'une saisie-arrière (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 *Remboursement*. 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 que le NYC DSS a vérifié votre identité. Les accords doivent inclure une copie d'une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement et 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-t-il de comprendre le présent avis ou de faire ce qui est demandé dans cet avis ? Ce problème de santé vous empêche de bénéficier d'autres services de la l'Administration des ressources humaines (Human Resources Administration, HRA) ?

**Nous sommes là pour vous aider.** Appelez-nous au 718-557-1399. Vous pouvez également demander de l'aide en vous rendant dans un bureau de la HRA. Vous avez le droit de demander ce type d'assistance en vertu de la loi.