

Demande pour un plan de paiement ou contestation pour suspension du droit de conduire pour défaut de paiement d'une pension alimentaire pour enfant

Vous pouvez introduire une demande pour un plan de paiement afin d'éviter la suspension de votre droit de conduire ou vous pouvez contester la suspension de votre droit de conduire en remplissant et en soumettant ce formulaire à l'Unité de recouvrement des pensions alimentaires (UCPS) **dans les quarante-cinq (45) jours** à dater de l'avis ci-joint.

- Remplissez la partie I pour introduire une demande de plan de paiement afin d'éviter la suspension de votre droit de conduire.
- Remplissez la partie II pour contester la suspension de votre droit de conduire.

Utilisez uniquement de l'encre noire

Partie I. Demande d'un plan de paiement

- 1. Je souhaite effectuer un plan de paiement. Je joins les documents requis suivants :**
- ma *Déclaration de valeur nette* signée et vérifiée indiquant mes revenus de toutes sources, mes actifs liquides; et
 - une copie de mon permis de conduire ; et
 - une copie de mes dernières déclarations d'impôt fédéral et d'État et de mon relevé W-2 ou une copie de mon avis de non-déclaration reçu de l'agence fiscale ; et
 - une fiche de paie ou une lettre signée de mon employeur, le cas échéant, indiquant mes revenus actuels et/ou une preuve de toute allocation perçue (c'est-à-dire, sécurité sociale, allocations d'assurance-chômage) ; et
 - un historique d'emploi de dix-huit (18) mois

Veillez lire attentivement ce qui suit :

Vous pouvez obtenir un formulaire de *Déclaration de valeur nette* en consultant le site Internet de l'État de New York consacré aux pensions alimentaires pour enfants à l'adresse **childsupport.ny.gov**, ou en contactant la **ligne d'assistance sur les pensions alimentaires pour enfants de l'État de New York** au numéro gratuit **888-208-4485** (TTY 866-875-9975), du lundi au vendredi de 8 h 00 à 19 h 00. Une liste officielle des fournisseurs de services de relais se trouve sur (**www.fcc.gov/general/internet-based-trs-providers**).

S'il s'avère que vous avez droit à un plan de paiement, nous vous contacterons pour discuter des démarches à entreprendre comme suit :

- Vous devrez signer un *Affidavit de jugement par acquiescement* pour le montant total qui est dû. La pension alimentaire en souffrance fera l'objet d'un jugement qui produira des intérêts à un taux annuel de 9 %, conformément à la loi de l'État de New York.
- Vous signerez alors un *plan de paiement satisfaisant* pour payer la pension alimentaire par exécution du revenu conformément à l'article 5241 de la Loi et des règles de pratique civile, qui comprendra des déductions suffisantes pour assurer le respect de l'obligation de pension alimentaire actuelle et un montant supplémentaire à appliquer à la pension alimentaire en souffrance ; ou vous accepterez de nous verser directement les paiements dus d'un montant conforme à celui qui aurait été versé en vertu d'une exécution du revenu.
- L'exécution d'un *plan de paiement satisfaisant* comprend la signature et la vérification quant au fait que vous informerez le SCU de tout changement d'adresse jusqu'à ce que votre obligation de payer la pension alimentaire prenne fin.

Si votre demande pour un plan de paiement est refusée, le Département des véhicules motorisés de l'État de New York vous informera que votre droit de conduire a été suspendu.

Partie II. Contestation

- 2. Je souhaite contester la suspension de mon permis de conduire car (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :**
- a. je ne suis pas la personne identifiée comme étant redevable d'une pension alimentaire, comme l'attestent les documents suivants :
 - une copie de mon permis de conduire ou de ma carte d'identité
 - une copie de mon passeport ou de ma carte de Sécurité Sociale
 - autre _____

- b. je ne fais l'objet d'aucune ordonnance judiciaire m'obligeant à payer une pension, ou mon ordonnance de pension alimentaire a été annulée, résiliée ou n'a jamais été prononcée par le Tribunal et aucun arriéré de pension alimentaire n'est dû, tel que l'attestent les documents suivants :
- une copie de l'ordonnance du tribunal annulant ou résiliant mon ordonnance de paiement de la pension alimentaire de mon enfant
 - autre _____
- c. Le montant indiqué comme dû n'est pas correct et/ou ne correspond pas à au moins quatre (4) mois de mon obligation actuelle de paiement de la pension, tel que l'attestent les documents suivants :
- une copie (recto et verso) d'un chèque ou d'un mandat annulé qui a été déposé par l'agence, mais pas crédité sur mon compte
 - documents prouvant que le montant de la pension alimentaire de mon enfant n'a pas été calculée avec précision
 - une copie de mon ordonnance judiciaire modifiant mon ordonnance de paiement de la pension alimentaire ou fixant le montant dû
 - autre _____
- d. Je bénéficie d'une assistance temporaire et/ou d'un revenu complémentaire de sécurité (SSI), tel que l'attestent les documents suivants :
- une copie de mon permis de conduire ou de ma carte d'identité, et
 - une copie de la lettre prouvant les allocations dont je bénéficie
 - autre (expliquer) _____
- e. Mon revenu est inférieur au montant de la réserve d'autosuffisance de 20 331 \$ pour 2024, ou après avoir payé mon obligation de pension alimentaire actuelle, mon revenu disponible est inférieur au montant de la réserve d'autosuffisance, comme l'attestent les preuves de revenu ci-jointes :
- ma *Déclaration de valeur nette* signée et vérifiée indiquant mes revenus de toutes sources, mes actifs liquides et mes avoirs (remarque : vous pouvez obtenir un formulaire de *Déclaration de valeur nette* en consultant le site Internet de l'État de New York consacré aux pensions alimentaires pour enfants à l'adresse **childsupport.ny.gov**, ou en contactant la **ligne d'assistance sur les pensions alimentaires pour enfants de l'État de New York** au numéro gratuit **888-208-4485** (TTY 866-875-9975), du lundi au vendredi de 8 h 00 à 19 h 00. Une liste officielle des fournisseurs de services de relais se trouve sur (**www.fcc.gov/general/internet-based-trs-providers**) ; et
 - une copie de mon permis de conduire ; et
 - une copie de mes dernières déclarations d'impôt fédéral et d'État et de mon relevé W-2 ou une copie de mon avis de non-déclaration reçu de l'agence fiscale ; et
 - une fiche de paie ou une lettre signée de mon employeur, le cas échéant, indiquant mes revenus actuels et une preuve de toute allocation perçue (c'est-à-dire, sécurité sociale, allocations d'assurance-chômage) ; et
 - un historique d'emploi de dix-huit (18) mois
- f. Autre raison :
- _____
- _____
- _____

Si vous introduisez une contestation pour l'une des raisons mentionnées ci-dessus, nous vous ferons part de notre décision dans les soixante-quinze (75) jours suivant la date de l'avis ci-joint.

Numéro de dossier de New York : _____ **Numéro de sécurité sociale :** ____-____-_____
Nom en majuscules : _____ **Téléphone :** (____) _____
Signature : _____ **Date :** _____