



Соглашение с участником Программы списания долга по алиментам на содержание ребенка

I. ИНФОРМАЦИЯ О КЛИЕНТЕ И ЕГО ОБЯЗАННОСТИ

(A) Я, _____ (имя) — родитель, не являющийся опекуном. У меня есть счет для выплат Управлению по взысканию алиментов на содержание детей (Office of Child Support Enforcement, OCSE) в составе Администрации человеческих ресурсов г. Нью-Йорка. Номер(а) моего счета — _____, _____, _____. Я претендую на участие в Программе списания долга по алиментам на ребенка (Afters Credit Program, ACP). В данном соглашении разъясняются мои обязанности в качестве участника этой программы. Подписывая данный документ, я соглашаюсь с ответственностью и другими требованиями настоящего соглашения.

(B) Цель моего участия в данной программе — уменьшить, а возможно, и свести к нулю долг перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка (New York City Department of Social Services, NYC DSS) по алиментам, назначенным на постоянной основе (непогашенный долг по выплате алиментов на ребенка, который накопился, пока мои дети получали государственную помощь). Это не влияет на задолженность по алиментам, которая может существовать перед родителем-опекуном, с которым проживает ребенок, или перед другими департаментами социальных служб за пределами города Нью-Йорка.

(C) Ко мне применяется один из двух следующих разделов:

или:

I. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ Я ВЫПЛАЧИВАЮ АЛИМЕНТЫ СОГЛАСНО ПОСТАНОВЛЕНИЮ ОБ ИХ ВЗЫСКАНИИ.

Мое включение в программу начинается после подписания этого соглашения, с даты, в которую должен быть совершен мой очередной платеж по алиментам на содержание ребенка, и длится 1 (один) год. Участвуя в этой программе, я соглашаюсь уплачивать надлежащую сумму алиментов на содержание ребенка ежемесячно. При пропуске платежа меня могут исключить из этой программы, и все полученные мною скидки могут быть аннулированы. В случае исключения я не смогу повторно подать заявку на участие в этой программе.

или:

II. Я ВЫПЛАЧИВАЮ ТОЛЬКО ДОЛГИ ПО АЛИМЕНТАМ НА СОДЕРЖАНИЕ РЕБЕНКА.

Мое включение в программу начинается немедленно после подписания этого соглашения и длится 1 (один) год. Участвуя в этой программе, я соглашаюсь уплачивать надлежащую сумму долгов по алиментам на содержание ребенка согласно последнему постановлению суда. При пропуске платежа меня могут исключить из этой программы, и все полученные мною скидки могут быть



аннулированы. В случае исключения я не смогу повторно подать заявку на участие в этой программе.

- (D) Если у меня есть несколько счетов для уплаты алиментов на содержание детей, мое участие в этой программе может распространяться на все счета. Каждый из моих счетов, имеющий задолженность перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка, имеет право на списание 5000 долларов задолженности, если я успешно завершу программу по каждому делу. Управление по взысканию алиментов на содержание детей проведет пересчет задолженности перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка, начисленной на постоянной основе.
- (E) Мое участие в этой программе не останавливает и не предотвращает принудительные меры (например, компенсацию за счет суммы возврата налогов) по взиманию просроченной задолженности. Платежи, полученные в течение года моего участия, будут учитываться Управлением по взысканию алиментов на содержание детей при пересчете моей начисленной на постоянной основе задолженности перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка.

II. ФИНАНСОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Подписывая это соглашение, я подтверждаю, что в настоящее время не имею более 3000 долларов в банке и не владею имуществом, таким как автомобили, ювелирные изделия или недвижимое имущество, стоимостью 5000 долларов или более. Я подтверждаю, что сделанные выше заявления относительно моего финансового положения достоверны, согласно известным мне сведениям, и что я не владею этими финансовыми активами. Если Управление по взысканию алиментов на содержание детей узнает о том, что эта информация не соответствует действительности или изменилась, а я не проинформировал об этом учреждение, заработанные мною скидки будут аннулированы и мое участие в программе будет прекращено.

III. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Участниками этой программы не могут стать лица, находившиеся в тюрьме за преступления, совершенные в отношении ребенка, а также лица, имеющие официально зафиксированные случаи насилия в семье. Подписывая настоящее соглашение, я подтверждаю, что не находился в тюрьме за преступления, совершенные в отношении ребенка, и не имею зафиксированных случаев насилия в семье.

IV. НАПРАВЛЕНИЕ В СУД

Я обязан являться в суд по семейным делам по вопросу выплаты алиментов на содержание ребенка в любой момент, когда меня вызовут. Невыполнение этого требования может привести к исключению меня из программы. Я также потеряю все заработанные скидки в счет погашения задолженности.

V. РЕЗУЛЬТАТЫ ДЛЯ КЛИЕНТА

В результате моего успешного участия в этой программе Управление по взысканию алиментов на содержание детей соглашается пересчитать сумму алиментов на содержание ребенка, начисленную мне на постоянной основе, которую я должен Департаменту социальных служб г. Нью-Йорка. Это будет сделано через 12 (двенадцать) месяцев после даты моего текущего платежа по алиментам, который произойдет после даты подписания мною данного соглашения.



Если у меня есть только долги, Управление по взысканию алиментов на содержание детей соглашается пересчитать эту сумму через 12 (двенадцать) месяцев после даты подписания данного соглашения. Если в течение 12 (двенадцати) месяцев я буду своевременно ежемесячно вносить все платежи, мне будет предоставлена возможность подписать соглашение еще на один год для дальнейшего снижения оставшейся, начисленной на постоянной основе задолженности перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка. Всего соглашение может продлеваться на период до трех лет, в зависимости от того, что произойдет раньше. Даже если менее чем за один год я заработаю достаточное количество скидок, чтобы до нуля уменьшить размер задолженности по алиментам на содержание ребенка перед Департаментом социальных служб г. Нью-Йорка, я должен выполнять свои текущие обязательства по выплате алиментов в течение каждого полного 12-месячного периода участия в программе, для сохранения права на участие в программе и получение скидки. Заработанная мною скидка не может превышать сумму начисленных на постоянной основе алиментов на содержание ребенка, которую я задолжал Департаменту социальных служб г. Нью-Йорка. По завершении оплаты текущего(их) обязательства (обязательств) по алиментам на содержание ребенка я получу скидку в сумме не более 5000 долларов в счет задолженности по каждому делу Департамента социальных служб г. Нью-Йорка на следующие 12 (двенадцать) месяцев.

VI. ПОДТВЕРЖДЕНИЕ КЛИЕНТА

Я, _____ (имя), настоящим клянусь и (или) утверждаю под страхом наказания за лжесвидетельство, что информация, предоставленная в Соглашении с участником Программы списания долга по алиментам, является верной и правильной. Я соглашаюсь с изложенными выше условиями и добровольно участвую в Программе списания долга по алиментам. Я понимаю, что Программа списания долга по алиментам начнется со дня моего первого очередного платежа в рамках действующего обязательства по уплате алиментов после того, как я подпишу данное соглашение. Я обязуюсь регулярно выплачивать сумму действующего(их) обязательства (обязательств) по уплате алиментов на содержание ребенка на ежемесячной основе. Я понимаю, что, если я не буду выполнять условия данного соглашения, в том числе все подлежащие исполнению судебные обязательства, меня навсегда лишат права на участие в этой программе и я не смогу повторно подать заявку на вступление в программу. Если меня лишат права на участие в этой программе, все заработанные мною скидки в счет погашения задолженности будут аннулированы и полная сумма задолженности по алиментам на содержание ребенка будет восстановлена.

Подпись родителя, не являющегося опекуном

Дата

Нотариус
ШТАТ НЬЮ-ЙОРК)
, а именно:
ОКРУГ НЬЮ-ЙОРК.....)

Заявлено мне под присягой..... числа....., 20.....г.,

Нотариус, штат Нью-Йорк
Срок действия лицензии: _____

Чтобы завершить подачу заявки, направьте подписанный и нотариально заверенный оригинал настоящего документа, вместе со всей необходимой документацией, по следующему адресу:

NYS HRA/OCSE
PO Box 830
Attention: Arrears Cap Program
Canal Street Station
New York, NY 10013

Revised: 5.7.15 final version
Revised: as of 1-16-09: final version
Revised: 10-28-09