

Les renseignements personnels fournis dans ce formulaire sont réunis à des fins administratives sous le sceau de la *Loi sur l'aide à l'emploi* et de la *Loi sur l'aide à l'emploi pour personnes handicapées*. La collecte, l'utilisation ou la divulgation de renseignements personnels sont assujetties aux dispositions de la *Loi sur la liberté d'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Pour toute question concernant ces renseignements, vous adresser à votre centre local d'aide à l'emploi.

NUMÉRO DE DOSSIER :

GA

En vertu de la *Loi sur l'aide à l'emploi* et de la *Loi sur l'aide à l'emploi pour personnes handicapées*,

en contrepartie des prestations qui me sont payées par le Ministre, je, _____

(NOM EN LETTRES MOULÉES)

par la présente, délègue au Ministre des Ressources humaines (Le Ministre),

tous mes droits à la pension alimentaire conformément au Règlement, y compris le droit de :

- a) présenter une demande d'ordonnance alimentaire en vertu d'un texte de loi de la Colombie-Britannique;
- b) conclure une entente alimentaire;
- c) préparer ou défendre une demande de modification à une entente ou à une ordonnance alimentaire;
- d) recevoir un paiement en vertu
 - i) d'une entente ou d'une ordonnance alimentaire,
 - ou
 - ii) d'une ordonnance alimentaire conformément à la *Loi sur le divorce* (Canada) ou autrement
- e) faire observer une entente ou une ordonnance alimentaire;
- f) déposer une entente alimentaire auprès d'un tribunal de la Colombie-Britannique;
- g) déposer une ordonnance alimentaire extra-provinciale auprès d'un tribunal de la Colombie-Britannique;
- h) déposer ou rétracter une ordonnance alimentaire en vertu de la *Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires*;
- i) établir les modalités de paiement avec un débiteur afin de recouvrer un arriéré.

IMPORTANT: LISEZ LES CONDITIONS DE DÉLÉGATION AU VERSO ET APPOSEZ VOS INITIALES AVANT DE SIGNER

J'ai pris connaissance des « CONDITIONS DE DÉLÉGATION DE DROITS » indiquées au verso de ce formulaire.

INITIALES DU CÉDANT

LA PRÉSENTE DÉLÉGATION DE DROITS cesse d'être en vigueur :

lorsque mon unité familiale ne reçoit plus l'aide sociale et qu'il n'y a plus d'arriéré non récupéré par le gouvernement, **ET** lorsque j'ai reçu à ma dernière adresse connue du Ministère un avis écrit de **CESSATION DE LA DÉLÉGATION**.

SIGNATURE DU CÉDANT :

DATE :

(AAAA MM JJ)

SIGNATURE DU TÉMOIN :

Nonobstant le texte ci-dessus, _____ (nom du requérant en lettres moulées)

est **PAR LA PRÉSENTE AUTORISÉ** à recevoir des paiements directement de l'intimé en vertu d'une ordonnance ou d'une entente alimentaire, **OU**, lorsque l'ordonnance est déposée auprès du Programme d'exécution des ordonnances alimentaires (PEOACB), par l'entremise du PEOABC, jusqu'à la réception d'un avis du Ministre.

INSCRIRE LE NOM DU AAE/AEOA :

DATE :

(AAAA MM JJ)

SIGNATURE DU AAE/AEOA :

CENTRE D'ASSISTANCE
À L'EMPLOI :

DISTRIBUTION: ORIGINAL - GA DOSSIER COPIE 1 - AEOA (PEOABC) COPIE 2 - AEOA (DOSSIER) COPIE 3 - CLIENT/CÉDANT

CONDITIONS DE L'ENTENTE DE DÉLÉGATION

J'autorise le Ministre à fournir au Directeur de l'exécution des ordonnances alimentaires toute information nécessaire au dépôt et à l'exécution de mon ordonnance et à la supervision des paiements de pension alimentaire.

J'autorise le Directeur de l'exécution des ordonnances alimentaires à transmettre au Ministre toute information concernant mon admissibilité à recevoir l'aide sociale, et au paiement, à la supervision et à l'exécution de mon ordonnance de pension alimentaire.

J'autorise le Ministre à obtenir et à examiner les documents de la Cour nécessaires à l'exercice des droits de délégation.

Je vais coopérer avec le Ministre et avec le Directeur de l'exécution des ordonnances alimentaires, au besoin, afin d'obtenir, de modifier ou de faire exécuter mon entente ou mon ordonnance alimentaire, y compris :

- fournir toute l'information et les vérifications pertinentes au sujet du débiteur : son nom, son adresse, le nom de son employeur et son salaire;
- fournir les noms, les âges et les détails des dispositions concernant la garde et le lieu de résidence de tous les enfants de l'union ou des unions;
- à la demande du Ministre ou du Directeur de l'exécution des ordonnances alimentaires, me présenter à tous les rendez-vous, les réunions et les procédures judiciaires concernant les droits de délégation;
- fournir le numéro du dossier de la Cour et le nom d'intitulé de l'action pour toute ordonnance alimentaire en existence.

Je reconnais qu'aussi longtemps que cette délégation en faveur du Ministre demeure en vigueur, je ne peux prendre aucune mesure ou conclure aucune entente concernant le soutien familial mis en place sans la permission écrite du Ministre. Il est entendu que l'exercice sans autorisation, de n'importe lequel de ces droits délégués, pourrait avoir des conséquences sur mon admissibilité à recevoir l'aide sociale.

Dans le cas où un avocat présente ou conteste une poursuite en mon nom, je reconnais qu'il ou elle agit uniquement en faveur du gouvernement et qu'il n'existe pas de rapport procureur-client entre l'avocat et moi.

Il est entendu que seulement le Ministre a le pouvoir d'annuler, réduire ou autrement réviser l'arriéré de paiement qui lui est dû. Le gouvernement ne conclura aucune entente visant l'annulation ou la réduction de l'arriéré qui m'est dû en vertu de mon ordonnance ou de mon entente de pension alimentaire sans mon consentement.

Dans le cas où un arriéré de paiement non récupéré par le gouvernement est encore dû, certaines parties de cette entente resteront en vigueur même si je ne reçois plus l'aide sociale. Tant que l'arriéré n'est pas payé, il est entendu que seulement le Ministre a le droit de :

- rétracter une ordonnance alimentaire en vertu de la *Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires*;
- recevoir l'arriéré de pension alimentaire non récupéré par le gouvernement en vertu des droits délégués;
- contester une demande en vue de réduire ou d'annuler l'arriéré de pension alimentaire non récupéré par le gouvernement;
- prendre les dispositions nécessaires avec le débiteur pour le paiement de l'arriéré de pension alimentaire non récupéré par le gouvernement;
- faire observer l'ordonnance alimentaire en ce qui concerne l'arriéré non récupéré par le gouvernement.