

FORMULE 10

ORDRE DE PAIEMENT MODIFIÉ

(Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires, L.N.-B. 2005, c.S-15.5, art.17.1)

N° du dossier de la cour _____

N° du dossier du BEOA _____

DESTINATAIRE :

SACHEZ QUE :

À compter de la date indiquée plus bas, le présent ordre de paiement modifie et remplace l'ordre de paiement émis le _____.

Le présent avis vous est signifié en vertu de l'article 17.1 de la *Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires* à l'égard du payeur, _____. Nous avons appris que vous êtes tenu de payer certaines sommes à _____ ou que vous le deviendriez.

L'ordre de paiement est modifié comme suit :

(Insérez le libellé de la modification de l'ordre de paiement applicable)

Fait le _____ 20__.

Le directeur de l'exécution des ordonnances alimentaires

2020, ch. 24, art. 23