

Maître Marc LELIEVRE, Huissier de Justice
2, Avenue de la Gare 18700 AUBIGNY-SUR-NERE

Tél : 02 48 58 00 39 - Fax : 01 48 87 77 98 -
Crédit agricole 40031 00001 0000335018Z 27
www.hdj18.com courriel : etude@hdj18.com

ATTESTATION DE PENSION ALIMENTAIRE

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

A :

Demeurant :

Tél domicile :

Tél Travail :

Portable :

Demande à Maître Marc LELIEVRE, Huissier de Justice, Huissier de Justice à la résidence d'Aubigny-sur-Nère (Cher) y domicilié 26, Avenue de Paris de pratiquer une demande de paiement direct à l'encontre de :

M ou Mme :

Né(e) le :

A :

Demeurant :

N° de Sécurité Sociale :

Employeur :

Coordonnées bancaires : IBAN :

Caisse de retraite :

POUR LES MOIS IMPAYE(S) DE :

(Maximum pour les 6 mois calendaires qui précèdent la date de votre demande – au-delà un huissier de justice dépendant du domicile de votre ex-époux(se) deviendra compétent) sommes pour lesquelles j'affirme qu'elles ne m'ont pas été payées.

Membre d'une association agréée par l'administration fiscale, le règlement des honoraires par chèque est accepté.
Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercer, contactez-nous aux coordonnées ci-dessus.

Horaires d'ouverture : de 8 h 30 à 12 h et de 14 h à 17h30

Numéro de SIRET : 80291362400010 - n°TVA intracommunautaire: en cours

Maître Marc LELIEVRE, Huissier de Justice
2, Avenue de la Gare 18700 AUBIGNY-SUR-NERE

Tél : 02 48 58 00 39 - Fax : 01 48 87 77 98 -
Crédit agricole 40031 00001 0000335018Z 27
www.hdj18.com courriel : etude@hdj18.com

Mois impayé	Montant

SUIVANT :

- un Jugement
- Ordonnance
- Arrêt

rendu par _____ en date du _____

QUI A CONDAMNE LA PARTIE SUSVISE(E) A VERSER UNE :

- Prestation compensatoire
- Pension alimentaire
- Contribution aux charges du mariage

MENSUELLE DE : _____

- J'atteste que ledit jugement n'a pas été frappé d'appel et se trouve définitif.
- J'atteste qu'aucune ordonnance du juge aux affaires familiales n'a supprimé ni modifié le paiement de la prestation, pension ou contribution ordonnée par la décision indiquée ci-dessus.

J'atteste de l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et reconnais avoir pris connaissance des dispositions de l'article 6 du décret du 1^{er} mars 1973, en vertu duquel « le créancier d'aliments qui, de mauvaise foi, aura fait usage de la procédure de paiement direct sera condamné par le tribunal d'instance à une amende civile maximum de 3000 euros ».

Fait à _____ **le,**

SIGNATURE :

PIECES A JOINDRE

- _ Original de la décision fondant la demande de paiement direct de pension alimentaire
- _ Acte de signification de ce titre exécutoire
- _ Relevé d'identité bancaire (pour que les mensualités vous soient versées directement)

Membre d'une association agréée par l'administration fiscale, le règlement des honoraires par chèque est accepté.
Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercer, contactez-nous aux coordonnées ci-dessus.

Horaires d'ouverture : de 8 h 30 à 12 h et de 14 h à 17h30
Numéro de SIRET : 80291362400010 - n°TVA intracommunautaire: en cours