



**NWT Maintenance Enforcement Program
DIRECT PAYMENT THROUGH EMPLOYER**

**Programme d'exécution des ordonnances alimentaires des TNO
PAIEMENT DIRECT PAR L'EMPLOYEUR**

This form is used to allow your employer to make deductions from your pay and remit them to our office on your behalf.

Ce formulaire permet à votre employeur de déduire des sommes de votre paie et de les remettre à notre bureau en votre nom.

Please return completed form to:

Veillez faire parvenir ce formulaire dûment rempli à l'adresse :

NWT Maintenance Enforcement Program
3rd Floor, YK Centre East
#17, 4915 48th Street
Yellowknife, NT X1A 3S4
Telephone: (867) 767-9258 Fax: (867) 873-0106
Toll Free: 1 (800) 661-0798 Email: MEP@gov.nt.ca

Programme d'exécution des ordonnances alimentaires des TNO
YK Centre Est, 3^e étage
4915, 48^e Rue, bureau 17
Yellowknife NT X1A 3S4
Téléphone : 867-767-9258 Télécopieur : 867-873-0106
Sans frais : 1-800-661-0798 Courriel : MEP@gov.nt.ca

MEP File Number:
N° de dossier PEOA :

I, _____ Name (please print)	Je soussigné, _____, Nom (en caractères d'imprimerie)
hereby authorize:	autorise par la présente :

Employer Information / Renseignements sur l'employeur

Employer:
Employeur :

Address:
Adresse :

City: Ville :	Province/Territory: Province ou territoire :	Postal Code: Code postal :
------------------	---	-------------------------------

Employer Contact Person: Personne-ressource chez l'employeur :	Position: Poste :
---	----------------------

Telephone Number: N° de téléphone :	Fax Number: N° de télécopieur :
--	------------------------------------

Email Address:
Adresse courriel :

To forward on my behalf the amount of \$ _____ per month, to the NWT Maintenance Enforcement Program, commencing _____ Date (dd/mm/yy)	À transmettre en mon nom la somme de _____ \$ par mois au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires, à compter du _____ Date (jj/mm/aa)
---	---

Authorization / Autorisation

X _____
Signature Date (dd/mm/yy) / Date (jj/mm/aa)

Declaration

Personal information contained on this form is collected under section 40(c)(i) of the *Access to Information and Protection of Privacy Act*. The information is needed to allow the NWT Maintenance Enforcement Administrator to monitor, enforce, collect and disburse support obligations on registered maintenance orders and agreements.

If you have any questions related to the information collected on this form please contact:

NWT Maintenance Enforcement Administrator

Department of Justice
3rd Floor, YK Centre East
#17, 4915 48th Street.
Yellowknife, NT X1A 3S4

Telephone: (867) 767-9258 Fax: (867) 873-0106
Toll Free: 1 (800) 661-0798 Email: MEP@gov.nt.ca

Déclaration

Les renseignements personnels contenus dans ce formulaire sont recueillis en vertu de l'alinéa 40(c)i) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*. Ces renseignements sont nécessaires afin de permettre à l'administrateur de l'exécution des ordonnances alimentaires des TNO de surveiller, d'exécuter et de percevoir les obligations alimentaires liées aux conventions et ordonnances alimentaires inscrites, ainsi que de déboursier des fonds à cet effet.

Pour toute question concernant les renseignements recueillis dans ce formulaire, veuillez communiquer avec :

Administrateur de l'exécution des ordonnances alimentaires des TNO

Ministère de la Justice
YK Centre Est, 3^e étage
4915, 48^e Rue, bureau 17
Yellowknife NT X1A 3S4

Téléphone : 867-767-9258 Télécopieur : 867-873-0106
Sans frais : 1-800-661-0798 Courriel : MEP@gov.nt.ca