MANDAT : Procédure de paiement direct

Je soussigné(e) ...

Né(e) le .... A ...

Adresse domicile ... Tel portable ou fixe .....

Demande à la SCP LENOIR TOSTAIN Huissiers de Justice associés à Bordeaux, **de pratiquer une procédure de paiement direct à l'encontre de** :

Mr ou Mme ..... Né(e) le ... A ...

Adresse domicile ...

Adresse employeur .....

EN VERTU d'UN JUGEMENT □ d'UNE ORDONNANCE □ d'UN ARRET □

POUR LES MOIS impayés de : *(Maximum 6 mois qui précédent la date de votre demande)*

Mois impayé	Montant

TOTAL CREANCE : .....

J'ATTESTE :

-Que ladite décision de justice n'a pas été frappée d'appel et se trouve définitive.

-Avoir pris connaissance de l'article 6 du décret du 2 janvier 1973 et affirme que les sommes précisées ci-dessus me sont bien dues.

FAIT à_____Le, SIGNATURE

PIECES A JOINDRE :

-Votre relevé d'identité bancaire (Pour que les mensualités vous soient versées directement).

-L'original de la décision de justice fondant la présente demande de paiement direct de pension alimentaire.

-Le cas échéant, l'acte de signification de la décision de justice.