

DEMANDE D'ADHÉSION AU PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

TITULAIRES DU COMPTE BANCAIRE

Personne physique

Nom et prénom du titulaire (premier)	No. téléphone :
Adresse (rue, ville, province)	Code postal :
Nom et prénom du titulaire (deuxième) :	No. téléphone :
Adresse (rue, ville, province)	Code postal :

INSTITUTION FINANCIÈRE

ORGANISME BÉNÉFICIAIRE

<p>VEUILLEZ FOURNIR VOTRE SPÉCIMEN CHÈQUE SVP</p> <p>Avec les informations suivantes :</p> <p>Institution financière</p> <p>No. de l'institution (transit)</p> <p>No. de compte</p> <p>Et nous indiquer s'il y a plus d'un signataire obligatoire :</p> <p>Oui/Non ____ Nombre ____</p>	<p>Je (nous) reconnais (reconnaissons) que la présente autorisation est donnée au profit du bénéficiaire (identifié ci-dessous) et de mon institution financière de traiter des débits sur mon compte conformément aux règles de l'Association canadienne des paiements.</p> <p>Ville Saint-Jérôme (cour municipale) 280, rue Labelle Saint-Jérôme (Québec) Tél. : 450 432-0585 Fax : 450 436-4506 Courriel : cour@vsj.ca</p>
--	---

Je (nous) garantis (garantissons) que toutes les personnes dont les signatures sont requises pour ce compte ont signé l'accord ci-dessous.

Cette autorisation peut être annulée à n'importe quel moment sur signification d'un préavis de ma (notre) part qui indiquera clairement l'intention d'annuler l'adhésion au prélèvement automatique. Ce préavis doit arriver au moins 10 jours ouvrables avant la date prévue du prochain débit à l'adresse indiquée ci-après. Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, ou pour plus d'information sur mon (notre) droit d'annuler un accord de DPA, je (nous) peux (pouvons) communiquer avec mon (notre) institution financière ou visiter le www.cdnpay.ca.

Je (nous) reconnais (reconnaissons) que la présente autorisation ne concerne que les prélèvements dans la catégorie suivante conformément à la règle H1 de l'Association canadienne des paiements : prélèvements « personnel/de ménage ».

Dans le cas de prélèvements de type « personnelle/de ménage », je (nous) recevrai (recevrons), relativement aux prélèvements de montants périodiques, un avis écrit du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéance des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance du premier prélèvement, et cet avis doit être donné chaque fois qu'il y a un changement du montant ou des dates de paiement, ou relativement aux prélèvements de montant variables, un avis du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéance des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance de chaque prélèvement.

RENONCIATION

Je renonce à recevoir l'avis écrit de 10 jours mentionné ci-dessus. (votre entente faisant foi des dates de prélèvements) L'accuse réception d'une copie de cet Accord et je renonce à toute autre confirmation avant le premier paiement.

Le compte sur lequel le bénéficiaire est autorisé à tirer des prélèvements est indiqué ci-dessus. **Un chèque spécimen pour ce compte a été marqué « NUL » et est joint à la présente autorisation.** Je (nous) m'engage (engageons) à informer le bénéficiaire, par écrit, de tout changement de renseignements sur le compte qui vous est communiqué dans la présente autorisation avant la prochaine date d'échéance de prélèvement.

La révocation de la présente autorisation ne met pas fin à un contrat pour biens ou services qui existent entre moi (nous) et le bénéficiaire. L'autorisation de payeur ne s'applique qu'à la méthode de paiement et n'a par ailleurs aucune incidence sur le contrat pour les biens ou les services échangés.

Un prélèvement peut être contesté par moi (nous) dans les conditions suivantes :

- I. Le prélèvement n'a pas été tiré conformément à l'autorisation de payer; ou
- II. L'autorisation a été révoquée; ou
- III. Le préavis n'a pas été reçu.

Je (nous) reconnais (reconnaissons) que, pour être remboursé, une déclaration portant les conditions (I), (II) ou (III) a eu lieu, doit être remplie et présentée à ma (notre) succursale de mon (notre) institution financière dans les 90 jours civils dans le cas d'un prélèvement de type « personnel/de ménage » suivant la date à laquelle le prélèvement contesté a été reporté à mon (notre) compte.

Je (nous) reconnais (reconnaissons) qu'une demande de remboursement fondée sur le fait que l'autorisation de payeur a été révoquée, ou sur quelque autre motif, est une question à trancher uniquement entre le bénéficiaire et moi-même (nous-mêmes) dans une contestation de prélèvement après 90 jours civils dans le cas d'un prélèvement « personnel/de ménage ».

J'autorise (nous autorisons) par la présente le bénéficiaire identifié ci-dessus à tirer des effets sur mon (notre) compte bancaire auprès de mon (notre) institution financière, pour les fins suivantes : paiement de constat(s) d'infraction.

CONDITIONS D'ADHÉSION
<p>Lorsqu'un prélèvement automatique ne peut être traité le jour prévu parce qu'il est daté d'un jour férié dont les bureaux de l'organisme bénéficiaire ou de l'institution financière le desservant sont fermés, le retrait sera effectué le prochain jour ouvrable.</p> <p>La Ville de Saint-Jérôme n'émettra pas de reçu pour les prélèvements effectués. L'adhérent devra s'informer des montants prélevés auprès de son institution financière. Il est à noter que la demande d'arrêt de paiement devra être faite au moins 7 jours ouvrables précédant la date de votre prélèvement.</p>

SIGNATURE DU OU DES TITULAIRE(S) DU COMPTE BANCAIRE		
<p>Je (nous) comprends (comprenons) et accepte (acceptons) le présent plan de prélèvements et désire (désirons) y participer. Je (nous) consens (consentons) à la communication à l'institution financière des renseignements personnels qui peuvent être contenus dans la présente autorisation de payeur, dans la mesure où cette communication de renseignements personnels est directement reliée et nécessaire à la bonne application de la règle H1 de l'Association canadienne des paiements.</p>		
Signature	Nom en caractère d'imprimerie	Date
Signature	Nom en caractère d'imprimerie	Date
<p>Important Nous devons obtenir la signature de tous les signataires au compte bancaire et un chèque spécimen doit être joint à la demande. Veuillez noter qu'advenant que certaines informations soient manquantes, nous ne pourrions procéder avec la demande.</p>		