

SERVICE DE PAIEMENT AUTORISÉ

- Formulaire d'inscription -

| | |
|---|-------------------------|
| Titulaire du compte: | |
| | |
| Adresse (rue, ville, province, code postal) | |
| | |
| No de téléphone résidence: | No de téléphone bureau: |
| Courriel : | |

» » » » **TOUTES LES INSTITUTIONS FINANCIÈRES SONT RECONNUES** « « « «
*** Joindre un chèque de votre institution financière portant la mention "ANNULÉ"**

AUTORISATION DE RETRAIT

Je, soussigné(e), autorise Gestion immobilière le Phare, usager autorisé¹ à effectuer mensuellement, un prélèvement sur mon compte à l'institution financière mentionnée ci-dessus, selon les instructions indiquées ci-dessous. Gestion immobilière le Phare devra m'aviser par écrit de tout montant majoré qui sera prélevé sur mon compte au moins 10 jours avant l'échéance indiquée. Ce prélèvement représentant l'option de paiement que j'aurai choisi, soit un montant fixe et/ou le solde total.

Je devrai m'assurer que le montant du prélèvement est disponible dans mon compte. Toute transaction entraînant une insuffisance de fonds sera assujettie aux règles en vigueur pour tout mode de paiement usuel. La présente autorisation sera automatiquement révoquée par un préavis qui sera parvenu à Gestion immobilière le Phare au moins 3 jours ouvrables avant la date du prochain prélèvement sur le compte. Je dégage l'institution financière de toute responsabilité si la révocation n'est pas respectée, à moins qu'il ne s'agisse d'une négligence grave de sa part. Je peux obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, ou d'autres renseignements sur son droit d'annuler l'Accord de DPA, en s'adressant à son institution financière ou en visitant www.cdnpay.ca.

Gestion immobilière le Phare se réserve le droit de mettre fin à la présente entente en tout temps, par un simple avis écrit de sa part. Je conviens que l'institution financière où j'ai mon compte n'est pas tenue de vérifier que le paiement est prélevé conformément à la présente autorisation. Je reconnais que le fait de remettre cette autorisation à Gestion immobilière le Phare équivaut à la remettre à l'institution financière mentionnée ci-dessus.

«J'ai certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, j'ai le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord de DPA. Pour obtenir plus d'information sur mes droits de recours, je peux communiquer avec votre mon institution financière ou visitez www.cdnpay.ca. »

MONTANT FIXE DE : _____ \$ **ou :** _____ \$
(LE 1er DE CHAQUE MOIS) (Paiement unique)

DPA d'entreprise : * Les paiements pré-autorisés seront utilisés uniquement pour le loyer mensuel.

PAR _____
(SIGNATURE DU TITULAIRE PRINCIPAL DU COMPTE)

DATE _____

AVANT DE NOUS EXPÉDIER CE FORMULAIRE, ASSUREZ-VOUS DE REMPLIR TOUTES LES SECTIONS
ET DE JOINDRE AU FORMULAIRE UN CHÈQUE PERSONNEL (OU LA COPIE D'UN CHÈQUE)
PORTANT LA MENTION << ANNULÉ >>



¹ Gestion immobilière le Phare, usager autorisé

AUTHORIZED PAYMENT SERVICE

- Application Form -

| | |
|---|------------------------|
| Principal titolor's account: | |
| | |
| Adress (street, city, province, postal code) | |
| | |
| Home phone number: | Business phone number: |
| | Email : |

» » » » ALL BANKING INSTITUTIONS ARE ACCEPTED « « « «
* **Include a cheque of your bank account marked 'VOID'**

TRANSFER AUTHORIZATION

I, the undersigned, authorized Gestion immobilière le Phare, authorized user, to effectuate a monthly withdrawal on my account at my banking institution, herein under identified, as instructed as following. Gestion immobilière le Phare must advise me in writing of all amounts which will be withdrawn from my account at least 10 days before the indicated issuance. This withdrawal of funds represents the chosen mode of payment, meaning a determined amount and/or the total amount due.

I undertake to ensure that the amount of the withdrawal is available in my account. All transactions which will be proved with insufficient funds will be treated by the laws applicable for any usual mode of payments. The present authorization will automatically be revoked by a notice to be transmitted to Gestion immobilière le Phare within at least 3 working days before the date of the next withdrawal in the account. I release Gestion immobilière le Phare of all responsibilities if the revocation is not respected, unless it is a serious negligence from it.

Gestion immobilière le Phare reserves to itself the right to put an end to the present agreement at any time, by a simple written notice from it. I agree that the banking institution where my account is is not obliged to verify that the payment is withdrawn in conformity with the present authorization. I acknowledge that the fact to remit this authorization to Gestion immobilière le Phare is equivalent to remit it to the banking institution hereinabove mentioned.

FIXED AMOUNT OF : _____ \$ or : _____ \$
(THE FIRST OF EACH MONTH) (one payment only)

Entreprise'DPA :* **Pre-authorized payments will only be used for the regular monthly rent.**

BY _____
(SIGNATURE OF MAIN CARDHOLDER)

DATE _____

PLEASE ENSURE THAT YOU HAVE COMPLETED ALL THE ABOVE REQUIRED SECTIONS
AND REMEMBER TO INCLUDE A PERSONAL CHEQUE (OR A COPY OF A CHEQUE) INDICATING << VOID OR SAMPLE >>

¹ Gestion immobilière le Phare, authorized user

