



## DÉBITS PRÉAUTORISÉS

IDENTIFICATION DU PAYEUR (EN LETTRES MOULÉES S.V.P.)		
M. Mme _____	_____	_____
Nom		Prénom et initiale
Nom de l'entreprise		
Adresse postale	Ville/Canton	Code postal
Numéro de téléphone (résidence)	Numéro de téléphone (travail)	Télécopieur
Institution financière	Folio	No. d'institution / No. succursale (3 chiffres) (5 chiffres)
N° de cadastre et adresse civique de la propriété liée au débit préautorisé		

Je reconnais/Nous reconnaissons que mon/notre institution financière n'est pas tenue de vérifier que le prélèvement a été émis conformément aux détails de l'autorisation de payeur, notamment, mais de façon non exhaustive, en ce qui a trait au montant.

Je reconnais/Nous reconnaissons que mon/notre institution financière n'est pas tenue de vérifier que l'objet du paiement pour lequel le prélèvement a été émis a été atteint par le bénéficiaire comme condition de l'acceptation du prélèvement que le bénéficiaire a émis ou fait émettre sur mon/notre compte.

La révocation de la présente autorisation ne met pas fin à un contrat pour biens ou services qui existe 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 payeur; ou
- (ii) l'autorisation a été révoquée; ou
- (iii) le préavis n'a pas été reçu.

Je reconnais/Nous reconnaissons que, pour être remboursé, une déclaration portant que (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 » (ou dans les 10 jours ouvrables dans le cas d'un prélèvement de type « entreprise ») suivant la date à laquelle le prélèvement contesté a été reporté à mon (notre) compte.

Cette autorisation demeure en vigueur jusqu'à ce que la ville de Hawkesbury ait reçu de ma/notre part un préavis de sa modification ou de sa résiliation. Ce préavis doit arriver au moins 10 jours ouvrables avant la date prévue du prochain débit à l'adresse indiquée ci-après. Je peux/Nous pouvons obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, ou plus d'information sur mon/notre droit d'annuler un DPA du payeur en m'adressant/nous adressant à mon/notre institution financière ou en visitant [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

De plus, le débit préautorisé peut être annulé par la municipalité si trois (3) paiements sont retournés par la banque dans une période de douze (12) mois.

J'ai/Nous avons certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, j'ai/nous avons 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/nos droits de recours, je peux/nous pouvons communiquer avec mon/notre institution financière ou visiter [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

Je reconnais/Nous 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-même dans une contestation de prélèvement après 90 jours civils dans le cas d'un prélèvement « personnel/de ménage » ou 10 jours ouvrables dans le cas d'un prélèvement d'« entreprise ».

\_\_\_\_\_  
Signature (telle qu'elle apparaît sur les chèques)

Date \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature (telle qu'elle apparaît sur les chèques)

Date \_\_\_\_\_

## AUTORISATION DU PAYEUR

Je reconnais/Nous reconnaissons et accepte/acceptons le présent plan de prélèvements et désire/désirons y participer. Je consens/Nous consentons à la communication à l'institution financière du bénéficiaire 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 H4 de l'Association canadienne des paiements.

Je reconnais/Nous reconnaissons que la présente autorisation est donnée au profit du bénéficiaire (identifié ci-après) et de mon institution financière en contrepartie de l'accord donné par mon institution financière de traiter des débits sur mon compte conformément aux règles de l'Association canadienne des paiements.

<p>BÉNÉFICIAIRE</p> <p>CORPORATION DE LA VILLE DE HAWKESBURY 600 RUE HIGGINSON HAWKESBURY ONTARIO K6A 1H1 613-632-0106 poste 2266</p>
---

Je garantis/Nous garantissons que toutes les personnes dont les signatures sont requises pour ce compte ont signé l'accord ci-après.

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 :

Taxes municipales – scolaires – comtés    ET/OU     Taxes d'eau – égout – ordures

Cette autorisation peut être annulée à n'importe quel moment sur signification d'un avis de ma/notre part. Je reconnais/Nous reconnaissons que, pour révoquer cette autorisation, je/nous dois/devons remettre un avis de révocation au bénéficiaire.

Je reconnais/Nous reconnaissons que la fourniture et la remise de la présente autorisation au bénéficiaire constitue la remise par moi (nous) à mon (notre) institution financière. Toute remise qui vous serait faite de la présente autorisation constitue une remise par moi (nous).

Je reconnais (nous reconnaissons) que la présente autorisation ne concerne que les prélèvements dans la catégorie suivante conformément à la règle H4 de l'Association canadienne des paiements :

Prélèvement « personnel/de ménage »    OU     Prélèvement « d'entreprise »

<p><b><i>JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ</i></b></p> <p><b><i>OU</i></b></p> <p><b><i>INFORMATION DE VOTRE INSTITUTION BANCAIRE</i></b></p>
--

Dans le cas de prélèvements de type « personnel/de ménage », je recevrai (nous recevrons), relativement aux prélèvements de montants fixes, un avis écrit du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéances des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance du premier prélèvement de montants variables, un avis écrit du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéances des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance de chaque prélèvement.

Dans le cas de prélèvements de type « entreprise », je recevrai (nous recevrons), relativement aux prélèvements de montants fixes, un avis écrit du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéances des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance du premier prélèvement de montants variables, un avis écrit du bénéficiaire quant au montant à débiter et aux dates d'échéances des prélèvements, au moins 10 jours civils avant la date d'échéance de chaque prélèvement.

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

Le plan comprend douze (12) versements pour les taxes municipales et/ou douze (12) versements pour eau, égout et ordures, payable le 15<sup>e</sup> jour de chaque mois. Le montant des prélèvements est déterminé selon le solde dû plus la facturation totale de l'année précédente et ils seront ajustés après la facturation finale de l'année courante. Les pénalités seront évitées puisque ce plan assure le paiement des taxes aux dates dues.