

ENTENTE DE DÉBIT PRÉAUTORISÉ (DPA)

1. Coordonnées du client :

Nom: _____

Adresse postale: _____

Ville: _____ Province: _____ Code postal: _____

Numéro de téléphone: _____

Numéro de compte pour la Communauté Régionale de Campbellton: _____

2. Renseignements sur le compte bancaire (S.V.P., VEUILLEZ JOINDRE UN SPÉCIMEN DE CHÈQUE)

Numéro de compte: _____

Numéro de transit de la succursale: _____ Numéro d'institution financière: _____

Nom de l'institution financière: _____

Adresse de la succursale: _____

3. Détails du débit préautorisé (DPA)

Vous, le payeur, autorisez la Communauté régionale de Campbellton à débiter le compte bancaire ci-dessus. Le débit sera effectué à votre compte le **1^{er} jour de chaque mois** ou le jour ouvrable suivant.

Ces services sont pour utilisation (cocher) : Personnelle Entreprise

Eau et égout collecte des ordures Autre: _____

Fréquence des retraits: Mensuelle Par trimestre Annuelle

Montant du retrait: _____ \$

Date d'entrée en vigueur du 1er retrait: _____

Cette autorisation demeure en vigueur jusqu'à ce que la Communauté régionale de Campbellton ait reçu un préavis écrit par vous de sa modification ou de sa résiliation. Ce préavis doit arriver au moins 10 jours avant la date prévue du prochain débit.

Signature du titulaire du compte:

Signature du titulaire conjoint du compte (s'il y a lieu):

Nom: _____
(En caractères d'imprimerie)

Nom: _____
(En caractères d'imprimerie)

Date: _____

Date: _____

Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou n'est pas compatible avec le présent accord de DPA. Pour plus d'information sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez www.cdnpay.ca.

Une fois le formulaire rempli envoyez-le par
poste ou par télécopieur à :

CAMPBELLTON
P.O. Box 100
Campbellton, New Brunswick E3N 3G1
Tel: (506)789-2700 Fax: (506)759-7403

*** En signant cette entente de débit préautorisé, vous acceptez par les présentes, sans condition, de renoncer à toutes exigences de préavis selon lesquelles la ville doit vous aviser à l'avance de tout changement, y compris une augmentation, dudit montant de retrait conformément à l'article 15(e) de la Règle H1 de l'Association canadienne des paiements. ***