



Paroisse Saint-Félix

1460, rue Provancher Québec (Québec) G1Y 1S1 Tél.: (418) 653-5643 Téléc.: (418) 653-5646 Courriel: stfelix@saintfelixdecaprouge.com

ADHÉSION AU DÉBIT PRÉAUTORISÉ ACCORD DE DPA DU PAYEUR

Titulaire(s) et coordonnées du compte

Nom et prénom du (des) titulaire(s)			N° de téléphone
Adresse (rue, ville, province)			Code postal
Nom de l'institution financière où est détenu le compte	N° de l'institution	N° de transit	N° de compte (avec chiffre vérificateur)

Organisme bénéficiaire – Information de contact

Nom de l'organisme Paroisse Saint-Félix-de-Cap-Rouge	A/S ou courriel N/A	
Adresse (rue, ville, province) 1460, rue Provancher, Québec (Québec)	Code postal G1Y 1S1	Téléphone (418) 653-5643

Autorisation de retrait

Je, soussigné(e), autorise l'organisme bénéficiaire à effectuer des débits préautorisés (DPA) dans mon compte à l'institution financière ci-dessus, à la fréquence suivante :

Semestrielle Bimensuelle Mensuelle Montant fixe de : _____

Jour du retrait (choisir entre le 1^{er} et le 28) : _____

Le tout constituant un DPA Personnel/Particulier

Renonciation :

Je renonce à recevoir l'avis écrit de 10 jours.

Changement ou annulation :

J'informerai l'organisme bénéficiaire de tout changement à cet accord dans les 10 jours ouvrables précédant la date prévue du prochain DPA.

Je peux annuler le présent accord à tout moment en envoyant un préavis dans les 10 jours ouvrables précédant la date prévue du prochain DPA.

Je peux obtenir un spécimen de formulaire d'annulation ou pour plus d'information sur mon droit d'annulation d'un accord de DPA en m'adressant à mon institution financière ou en visitant le www.cdnpay.ca.

Remboursement

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 DPA 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 mon institution financière ou visiter www.cdnpay.ca.

Signature du ou des titulaires

_____ Signature du titulaire du compte	_____ Date (jj/mm/aaaa)
_____ Signature du second titulaire (s'il s'agit d'un pour lequel deux signatures sont requises)	_____ Date (jj/mm/aaaa)

IMPORTANT : Joindre un chèque personnel portant la mention « ANNULÉ » pour éviter toute erreur de transcription. Si vous changez de compte ou d'institution financière, veuillez en aviser l'organisme bénéficiaire. Ce formulaire doit être dûment rempli et retourné le plus tôt possible au secrétariat de la Maison paroissiale de la paroisse Saint-Félix-de-Cap-Rouge située au 1460, rue Provancher, Québec (Québec) G1Y 1S1.

Un reçu de charité vous sera émis à la fin de l'année et vous sera envoyé par retour du courrier.