

**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	A/S ou courriel	
Adresse (rue, ville, province)	Code postal	N° de téléphone

8 Les services de \_\_\_\_\_ ont été retenus par \_\_\_\_\_  
Nom de l'organisme bénéficiaire Nom de l'entité fournissant les biens ou services au payeur

**Autorisation de retrait**

Je, soussigné(e) (le cas échéant, ici représentée par son ou ses représentant[s] dûment autorisé[s]), autorise l'organisme bénéficiaire à effectuer des débits préautorisés (DPA) dans mon compte à l'institution financière désignée ci-dessus, à la fréquence suivante :

- hebdomadaire  aux deux semaines  bimensuelle  mensuelle  
 autre (préciser la mesure ou l'événement qui définit la fréquence, exemple : annuelle, trimestrielle, etc. Si elle est sporadique ou ponctuelle, utilisez les modèles disponibles à cet effet) \_\_\_\_\_

4 Chaque retrait correspondra :

- à un montant variable, lequel me sera communiqué par l'organisme bénéficiaire, par écrit, au moins 10 jours avant la date d'échéance.  
 à un montant fixe de \_\_\_\_\_ \$, lequel pourra être modifié, sans autre autorisation de ma part, pourvu que l'organisme bénéficiaire me transmette un avis écrit au moins 10 jours avant la date d'échéance du paiement tel que modifié. Aucun avis ne sera transmis si le montant est réduit en raison d'un changement au taux de taxe.

Pour le service suivant : \_\_\_\_\_

10  un débit préautorisé (DPA) ponctuel au montant de \_\_\_\_\_ \$ en date du \_\_\_\_\_. Il est entendu que l'organisme bénéficiaire obtiendra un nouvel accord de DPA avant tout autre débit devant être porté à mon compte.

11  des débits préautorisés (DPA) sporadiques, de temps à autre, dans mon compte à l'institution financière désignée ci-dessus, pour des paiements découlant de notre entente de service ou définis comme suit : \_\_\_\_\_  
Il est entendu que l'organisme bénéficiaire obtiendra mon autorisation avant chaque débit sporadique devant être porté à mon compte.

3 Le tout constituant un DPA :  personnel/particulier  d'entreprise

**Renonciation :**

- 9  Je renonce à recevoir l'avis écrit de 10 jours mentionné ci-dessus.  
 J'accuse réception d'une copie de cet Accord et je renonce à toute autre confirmation avant le premier paiement.

**Changement ou annulation :**

J'informerai l'organisme bénéficiaire, dans un délai raisonnable, de tout changement aux présentes.

5 Je peux révoquer mon autorisation à tout moment, sur signification d'un préavis de \_\_\_\_ jours (maximum de 30 jours civils). Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation ou pour plus d'information sur mon droit d'annuler un Accord de DPA, je peux communiquer avec mon institution financière ou consulter le site de Paiements Canada à l'adresse [www.paiements.ca](http://www.paiements.ca). Je dégage l'institution financière de toute responsabilité si la révocation n'était pas respectée, à moins qu'il ne s'agisse d'une négligence grave 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 mon autorisation. J'atteste, de plus, que toutes les personnes dont les signatures sont nécessaires pour le fonctionnement du compte identifié ci-dessus ont signé la présente autorisation.

Je reconnais que le fait de remettre la présente autorisation à l'organisme bénéficiaire équivaut à la remettre à l'institution financière indiquée ci-dessus.

## Remboursement

7 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.paiements.ca](http://www.paiements.ca).

L'institution financière me remboursera, au nom de l'organisme, les montants retirés par erreur dans les 90 jours civils du retrait pour un DPA personnel et dans les 10 jours ouvrables du retrait pour un DPA d'entreprise, dans la mesure où le remboursement est demandé pour une raison admissible.

Je comprends que je devrai faire une demande à cet effet à mon institution financière selon la procédure qu'elle me fournira.

Enfin, je reconnais qu'une demande de remboursement produite après les délais indiqués précédemment devra être réglée entre l'organisme et moi, sans responsabilité ni engagement de la part de l'institution financière.

## Consentement à la communication de renseignements

Je consens à ce que les renseignements contenus dans ma demande d'adhésion au débit préautorisé soient communiqués à l'institution financière, dans la mesure où cette communication de renseignements est directement reliée et nécessaire à la bonne mise en oeuvre des règles applicables en matière de débits préautorisés.

## Signature du ou des titulaires

1

X \_\_\_\_\_ Date (AAAA-MM-JJ)  
Signature du titulaire du compte

X \_\_\_\_\_ Date (AAAA-MM-JJ)  
Signature du second titulaire (s'il s'agit d'un compte pour lequel deux signatures sont requises)



**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.**

### Légende :

**Les chiffres de 1 à 7** dans les encadrés grisés illustrent **les dispositions d'application obligatoires** que l'on doit retrouver dans tout Accord de DPA du payeur justifiant un débit préautorisé (DPA), en conformité avec la Règle H1.

**Les chiffres de 8 à 11** dans les encadrés grisés illustrent **les dispositions d'applications obligatoires selon les circonstances**.

Vous pouvez personnaliser le modèle, mais vous devez conserver, au minimum, **les 7 éléments obligatoires et les éléments obligatoires selon les circonstances**, par la suite, faire valider votre Accord par Les Services AccèsD Affaires.

1. Date et signature de l'Accord
2. Autorisation par le titulaire de porter un débit au compte du payeur
3. Catégorie de DPA (personnel ou d'entreprise)
4. Montant et périodicité du DPA ou événement qui précise la périodicité du DPA
5. Méthode et délai (maximum de 30 jours) pour annuler l'Accord, incluant les modalités pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation
6. Coordonnées pour contacter l'entreprise émettrice de DPA afin de poser des questions, obtenir de l'information ou faire valoir un recours
7. Déclaration sur les droits de recours et modalités de remboursement

#### **Obligatoires selon les circonstances :**

8. Si l'organisme bénéficiaire perçoit des paiements au nom d'une entité qui fournit les biens ou services au payeur l'accord doit comprendre un énoncé décrivant l'entente entre l'organisme bénéficiaire et l'entité qui fournit les biens et services au payeur.
9. Si l'accord prévoit la possibilité de renoncer à des avis, les textes doivent être mis en évidence (en caractères gras, surligné ou souligné).
10. Un accord de DPA ponctuel doit préciser que l'accord ne sera plus valide une fois le paiement effectué. Un nouvel accord est nécessaire pour tout paiement supplémentaire (utiliser le modèle DPA ponctuel prévue à cet effet)
11. Un accord de DPA sporadique doit préciser que le bénéficiaire doit obtenir l'autorisation du payeur pour chaque paiement (utiliser le modèle DPA sporadique prévu à cet effet).