



**ADHÉSION AU RETRAIT DIRECT
AVEC RECONDUCTION AUTOMATIQUE À CHAQUE ANNÉE**



TITULAIRE DU COMPTE		
NOM ET PRÉNOM DU(DES) TITULAIRE(S)	VILLE	CODE POSTAL
RUE	TÉLÉPHONE	
INSTITUTION FINANCIÈRE		ORGANISME BÉNÉFICIAIRE
NOM DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE		<p align="center">VILLE DE BEAUPRÉ 10995, RUE DES MONTAGNARDS BEAUPRÉ (QC) G0A 1E0 418 827-4541</p>
RUE		
VILLE	CODE POSTAL	

AUTORISATION DE RETRAIT

JE, SOUSSIGNÉ(E), AUTORISE LA VILLE DE BEAUPRÉ À EFFECTUER DES RETRAITS PÉRIODIQUES DANS MON COMPTE No: _____ DÉTENU À L'INSTITUTION FINANCIÈRE INDIQUÉE CI-DESSUS, POUR LE PAIEMENT DES TAXES MUNICIPALES, EN VERTU DES CONDITIONS SUIVANTES: CHAQUE RETRAIT CORRESPONDRA AU(X) VERSEMENT(S) INDIQUÉ(S) SUR MON COMPTE DE TAXES À CHAQUE ANNÉE. CES MONTANTS POURRONT VARIER À LA HAUSSE OU À LA BAISSSE **SANS AUTRE AUTORISATION DE MA PART**, POURVU QUE LA VILLE DE BEAUPRÉ M'AVISE PAR ÉCRIT AU MOINS 30 JOURS AVANT LA DATE D'ÉCHÉANCE DU PREMIER VERSEMENT DU COMPTE DE TAXES.

JE CONSERVE LE DROIT DE RÉVOQUER EN TOUT TEMPS LA PRÉSENTE AUTORISATION PAR UN AVIS ÉCRIT TRANSMIS À LA VILLE DE BEAUPRÉ. JE DÉGAGE L'INSTITUTION FINANCIÈRE DE TOUTE RESPONSABILITÉ SI LA RÉVOCATION N'A PAS ÉTÉ RESPECTÉE. À MOINS QU'IL NE S'AGISSE D'UNE NÉGLIGENCE DE SA PART. J'INFORMERAI LA VILLE DE BEAUPRÉ DE TOUT CHANGEMENT AUX PRÉSENTES. 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 PERSONNES DONT LES SIGNATURES SONT NÉCESSAIRES POUR LE FONCTIONNEMENT DU COMPTE INDIQUÉ PLUS HAUT ONT SIGNÉ LA PRÉSENTE AUTORISATION. JE RECONNAIS QUE LE FAIT DE REMETTRE LA PRÉSENTE AUTORISATION À LA VILLE DE BEAUPRÉ ÉQUIVAUT À LA REMETTRE À L'INSTITUTION FINANCIÈRE INDIQUÉE PLUS HAUT.

REMBOURSEMENT

L'INSTITUTION ME REMBOURSE, AU NOM DE L'ORGANISME, LES MONTANTS RETIRÉS PAR ERREUR DANS LES 90 JOURS DU RETRAIT POUR UN TITULAIRE PARTICULIER ET DANS LES 10 JOURS DU RETRAIT POUR UN TITULAIRE ENTREPRISE, DANS LA MESURE OÙ LE REMBOURSEMENT EST DEMANDÉ POUR L'UNE OU L'AUTRE DES RAISONS SUIVANTE :

- A) LE RETRAIT N'A PAS ÉTÉ EFFECTUÉ CONFORMÉMENT À MON AUTORISATION
- B) MON AUTORISATION A ÉTÉ RÉVOQUÉE
- C) JE N'AI PAS REÇU L'AVIS DE 30 JOURS AVANT LA DATE DU RETRAIT

JE COMPRENS QUE JE DEVRAI FAIRE UNE DÉCLARATION ÉCRITE À CET EFFET À MON INSTITUTION FINANCIÈRE SUR LE FORMULAIRE QU'ELLE ME FOURNIRA.

_____	_____
SIGNATURE DU TITULAIRE DU COMPTE	DATE
_____	_____
SIGNATURE DU SECOND TITULAIRE (S'IL S'AGIT D'UN COMPTE CONJOINT POUR LEQUEL DEUX SIGNATURES SON REQUISES)	DATE

TRÈS IMPORTANT

Remplir ce formulaire et nous le retourner accompagné d'un chèque personnel portant la mention ANNULÉ



À CONSERVER POUR VOS DOSSIERS

LES PRINCIPAUX AVANTAGES AU RETRAIT DIRECT


GRÂCE À CE NOUVEAU SERVICE QUE VOUS OFFRE LA VILLE DE BEAUPRÉ, VOS PAIEMENTS SE FERONT DÉSORMAIS AUTOMATIQUEMENT PAR DE SIMPLES TRANSFERTS DE FONDS QUE VOUS AVEZ PRÉALABLEMENT AUTORISÉS, DE VOTRE COMPTE À CELUI DE LA VILLE DE BEAUPRÉ.

POUR ADHÉRER À CE SERVICE AVANTAGEUX, VOUS N'AVEZ QU'À REMPLIR LE FORMULAIRE CI-HAUT ET À NOUS LE RETOURNER PAR LA POSTE AU 216, RUE PRÉVOST, BEAUPRÉ G0A 1E0

EN SIGNANT CE FORMULAIRE, VOUS NOUS AUTORISEZ À EFFECTUER UN PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE DANS VOTRE COMPTE AUSSI LONGTEMPS QUE VOUS NE RÉVOQUEZ PAS PAR ÉCRIT À LA VILLE DE BEAUPRÉ VOTRE AUTORISATION.

VOUS AVEZ FINI DE PRÉPARER DES CHÈQUES, DE PAYER DES FRAIS DE POSTE, D'EFFECTUER DES DÉPLACEMENTS INUTILES ET D'ENVOIR DES FRAIS CAUSÉS PAR UN OUBLI OU PAR UN RETARD DE PAIEMENT.

DANS LE FUTUR, VOUS N'AUREZ PLUS À COMPLÉTER CE FORMULAIRE

<p align="center">RETRAIT DIRECT</p>  <p align="center">ORGANISME BÉNÉFICIAIRE VILLE DE BEAUPRÉ 10995, RUE DES MONTAGNARDS BEAUPRÉ (QC) G0A 1E0 418 827-4541</p>	INSTITUTION FINANCIÈRE		
	NOM DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE		
	RUE		
	VILLE	CODE POSTAL	
	INSTITUTION no:	TRANSIT no:	FOLIO