

Programme de prélèvement automatique pour particuliers

Autorisation accordée par le payeur au bénéficiaire en vue du prélèvement automatique dans un compte

Instructions :

1. Remplir toutes les sections afin que votre institution financière puisse débiter les paiements directement de votre compte.
2. Lire les Modalités et conditions au verso du présent document.
3. Retourner au payeur la formule remplie, accompagnée d'un chèque portant la mention «ANNULÉ», à l'adresse indiquée ci-dessous.
4. Pour toute question, écrire ou appeler le payeur.

Renseignements sur le payeur (Veuillez taper à la machine ou écrire lisiblement en caractè d'imprimerie)

Nom du payeur _____

Nom du payeur _____

Adresse _____

Adresse _____

(_____) _____
N° de téléphone

(_____) _____
N° de téléphone

Signature Date JJ MM AAAA

Signature Date JJ MM AAAA

Renseignements sur l'institution financière/le compte bancaire du payeur

(Veuillez taper à la machine ou écrire lisiblement en caractè d'imprimerie)

N° de succursale

0 0 1 _____
N° de l'institution.

N° de compte

9 1 0 5 2 **0 0 1** _____
N° du compte de marge de crédit

Nom de l'institution financière

Succursale

Adresse de la succursale

Ville/Province

Code postal

Renseignements sur le bénéficiaire (Veuillez taper à la machine ou écrire lisiblement en caractè d'imprimerie)

Nom du bénéficiaire

Adresse

Ville/Province

Code postal

(_____) _____
N° de téléphone

Date JJ MM AAAA

N° de référence ou de compte

Service ou utilité

Date de début JJ MM AAAA

Renseignements sur le paiement

Veuillez préciser si le paiement est un :
(Veuillez faire un seul choix)

Montant fixe : (Veuillez préciser.)

Montant variable : (S'il s'agit d'un montant variable, veuillez préciser s'il y a un montant maximal, ou indiquer «s.o.» s'il n'y a pas de montant maximal) _____

Prélevé à :
(Veuillez faire un seul choix)

Intervalles réguliers : (Veuillez préciser la fréquence - hebdomadaire, à la quinzaine, mensuelle)

Intervalles sporadiques :

Autorisez-vous le prélèvement de montants complémentaires ou d'ajustements?

Oui

Non

CONVENTION DE DPA DU PAYEUR
Programme de prélèvement automatique (ou « DPA ») pour particuliers
Modalités et conditions

1. Dans la présente convention, « je », « moi » ou « mon » s'entend de chaque titulaire de compte ayant signé ci-dessous.
2. J'accepte que la Banque de Montréal et tout successeur et ayant droit de la Banque (la « Banque ») débite mon compte indiqué au verso (le « compte ») – ce compte étant un compte de particulier qui ne sert qu'à des fins personnelles – et j'autorise le bénéficiaire indiqué au verso, et tout successeur et ayant droit du bénéficiaire, à émettre sur support papier, électronique ou autre, des effets de débit en vue d'effectuer le paiement de biens ou services personnels (un « DPA de particulier »), et de le prélever sur mon compte à l'institution financière indiquée au verso (l'« Institution financière »), et j'autorise celle-ci à honorer et à payer ces effets de débit. La présente Convention, ainsi que mon autorisation, sont fournies au profit du Bénéficiaire et de mon Institution financière, et sont accordées à la condition que mon Institution financière accepte d'effectuer les prélèvements dans mon Compte, conformément aux règles établies par l'Association canadienne des paiements. J'accepte d'être lié par tout DPA personnel effectué d'après mes instructions, ainsi que par tout DPA personnel effectué en vertu de la présente Convention, comme si je l'avais signé et, dans le cas de prélèvements sur papier, comme s'il s'agissait de chèques que j'avais signés.
3. **Si le montant que je suis tenu de payer aux termes de la convention que j'ai passée avec le bénéficiaire change, la présente autorisation continuera de s'appliquer.** Je peux révoquer l'autorisation en tout temps à condition d'en informer la Banque : la présente directive doit demeurer en vigueur jusqu'à ce que la Banque ait reçu par écrit un avis de ma part au sujet de ce changement ou de cette révocation. Ledit avis doit être reçu au moins 30 jours avant que le prochain prélèvement ne soit effectué à l'une de succursales de la Banque de Montréal. Je peux obtenir une formule spécimen d'annulation de débit préautorisé (« DPA ») ou plus de renseignements sur mon droit d'annuler une convention de DPA à n'importe quelle succursale de mon institution financière ou en allant à www.cdnmpay.ca. La présente autorisation ne porte que sur la méthode de paiement, et je conviens que son annulation ne met pas fin à tout contrat que j'ai passé avec la Banque ni n'a d'autre incidence sur celui-ci.
4. Je conviens que mon Institution financière n'est tenue de vérifier aucun DPA personnel afin de s'assurer qu'il a été effectué conformément à la présente Convention, ni d'en vérifier le montant, la fréquence ou l'objet.
5. Je conviens que la remise au Bénéficiaire de la présente Convention équivaut à la remise, par moi, à mon Institution financière et je conviens que le Bénéficiaire puisse remettre la présente Convention à son institution financière et lui communiquer tout renseignement personnel qu'elle contient.
6. (a) Je conviens que :
 - (i) pour les DPA personnels à montant fixe effectués à des intervalles prédéterminés, le Bénéficiaire m'avisera par écrit du montant à être prélevé et de la date d'échéance du prélèvement, au moins dix (10) jours avant la date d'échéance du premier DPA personnel et avant tout changement du montant ou de la date de paiement;
 - (ii) pour les DPA personnels à montant variable effectués à des intervalles prédéterminés, le Bénéficiaire m'avisera par écrit du montant à être prélevé et de la date d'échéance du prélèvement, au moins dix (10) jours avant la date d'échéance de chaque DPA personnel; et
 - (iii) pour les DPA personnels à montant fixe et variable effectués à des intervalles prédéterminés, lorsque le Programme de DPA pour particuliers prévoit que le montant d'un tel DPA à montant fixe ou variable peut être modifié d'après mes instructions directes (notamment, par téléphone), en demandant au Bénéficiaire de modifier le montant d'un DPA, aucun préavis d'une telle modification n'est requis.

Supprimer 6(a)
ou 6(b) selon le
cas

Si le Payeur
accepte de
renoncer au
préavis, le
Payeur doit
signer à l'endroit
indiqué

- OU -

- (b) J'accepte de renoncer au préavis de l'article 6(a) de la présente Convention.

Signature du Payeur

7. Pour les DPA personnels, je conviens que lorsque le paiement est fait de façon sporadique, un mot de passe, un code secret ou un autre type de signature équivalente sera émis et constituera une autorisation valide pour que le Payeur ou son représentant puisse effectuer des prélèvements dans mon compte.
8. J'affirme que tous les renseignements fournis relativement au Compte sont exacts et je conviens d'aviser le Bénéficiaire par écrit de tout changement dans les renseignements relatifs au Compte fournis dans la présente Convention, au moins dix (10) jours ouvrables avant la prochaine date d'échéance d'un DPA personnel. Dans le cas d'un tel changement, la présente Convention restera valide à l'égard de tout nouveau compte devant être utilisé pour des DPA personnels.
9. Je garantis que toutes les personnes dont la signature est requise pour les opérations du Compte ont signé la présente Convention. De plus, je garantis que j'ai le pouvoir d'accepter de me lier par cette Convention au moyen d'une signature électronique protégée et que celle-ci est conforme aux exigences de la règle H1.
10. J'accuse réception d'une copie de la présente autorisation.
11. Pour la province de Québec seulement : Les parties conviennent que la présente Convention et tous les documents s'y rattachant soient rédigés et signés en anglais. It is the express wish of the parties that this Agreement and any related documents be drawn up and executed in English.
12. J'ai certains droits de recours si un débit n'est pas conforme à la présente convention de DPA. Par exemple, j'ai le droit de recevoir un remboursement pour tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas conforme aux présentes.
Pour obtenir de plus amples renseignements sur vos droits de recours, communiquez avec une succursale de la Banque de Montréal ou allez à www.cdnmpay.ca.

Je suis pleinement habilité à remplir cette formule en compagnie du bénéficiaire.

Je reconnais que la Banque de Montréal n'est pas habilitée à remplir cette formule et crois comprendre que cette formule de débit préautorisé pourrait ne pas être traitée par le bénéficiaire ni par l'institution financière du bénéficiaire si toutes les sections ne sont pas remplies correctement.