

IMPORTANT :

JOINDRE UN CHÈQUE PORTANT LA MENTION « ANNULÉ » correspondant au folio/compte duquel seront prélevés vos paiements et expédiez-le, accompagné de ce formulaire dûment rempli et signé, à l'adresse : Carte Affaires VISA Desjardins, Visa Desjardins CP 11070 Succ. Centre-Ville, Montréal QC H3C 9Z9.
Vous pouvez aussi télécopier le formulaire et une copie du chèque au **1 866 720-4210**.

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise				
Adresse (siège social)	Bureau	Ville	Province	Code postal
N° de téléphone	N° de télécopieur			

RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE À DÉBITER

Nom et prénom du/des titulaires		
Nom de l'institution financière		
N° de l'institution	N° de transit	N° de folio/compte (avec chiffre vérificateur)
Type de compte : <i>Le type de compte choisi déterminera la catégorie de DPA.</i> <input type="checkbox"/> Personnel (DPA personnel) <input type="checkbox"/> Entreprise (DPA entreprise)		

RENSEIGNEMENTS SUR LE RETRAIT

Veuillez sélectionner le type de carte et/ou la solution et remplir les renseignements demandés.

<input type="checkbox"/> Carte Affaires <input type="checkbox"/> Carte Entreprise <input type="checkbox"/> Carte de marque privée N° de carte : _____ <input type="checkbox"/> Appliquer le prélèvement à toutes les cartes du compte. Montant du prélèvement : <input type="checkbox"/> Paiement minimal inscrit sur le relevé de compte de l'entreprise <input type="checkbox"/> Paiement total <input type="checkbox"/> Montant fixe de : _____ \$ (Égal ou supérieur au paiement minimal requis, tel qu'inscrit sur le relevé de compte mensuel. Montant du solde si inférieur au montant fixe.)	<input type="checkbox"/> Solutions Libre-Affaires (marge de crédit) N° de carte : _____ <input type="checkbox"/> Appliquer le prélèvement à toutes les cartes du compte. Montant du prélèvement : <input type="checkbox"/> Paiement minimal inscrit sur le relevé de compte de l'entreprise <input type="checkbox"/> Paiement total <input type="checkbox"/> Montant fixe de : _____ \$ (Égal ou supérieur au paiement minimal requis, tel qu'inscrit sur le relevé de compte mensuel. Montant du solde si inférieur au montant fixe.)
<input type="checkbox"/> Carte Approvisionnement N° de carte : _____ Montant du prélèvement : Paiement total	

SVP veuillez coller votre chèque portant la mention « Annulé » ici.

Veuillez noter que ce formulaire ne sera pas valide s'il n'est pas signé au verso

Remplissez la page suivante

CONDITIONS ET MODALITÉS D'UTILISATION**Date du prélèvement :**

Le montant sera prélevé à la date d'échéance indiquée sur le relevé de compte VISA Desjardins de l'entreprise.

Avis de prélèvement :

Sur réception du formulaire d'inscription, les Services de cartes Desjardins expédieront une lettre au demandeur indiquant le mois à partir duquel le premier paiement autorisé sera prélevé. Par le relevé de compte VISA Desjardins de l'entreprise, le demandeur sera avisé au moins 10 jours à l'avance du montant qui sera prélevé sur son compte.

Avis de changement :

Pour tout changement d'institution financière, de numéro de folio ou de numéro de compte, ou de renseignements sur l'identité de l'entreprise, le demandeur doit aviser les Services de cartes Desjardins au moins 7 jours à l'avance.

Changement du choix de paiement ou fin de l'entente :

Si le demandeur désire changer son choix de paiement ou mettre fin à l'entente de paiement autorisé, les Services de cartes Desjardins souhaitent en être informés au moins 5 jours ouvrables avant la date du prélèvement sur le compte.

La présente autorisation sera alors automatiquement modifiée ou révoquée, selon la nature de la demande. Pour obtenir plus d'information sur son droit d'annuler le présent Accord du payeur, le demandeur peut communiquer avec son institution financière ou consulter le site de l'Association canadienne des paiements à l'adresse www.cdnpay.ca.

Demande de remboursement :

Le demandeur peut présenter une demande de remboursement lorsqu'un paiement est porté par erreur à son compte dans l'un des cas suivants :

- le paiement n'a pas été effectué conformément à l'autorisation donnée du demandeur;
- l'autorisation du demandeur a été révoquée;
- le retrait n'a pas été fait conformément à l'autorisation du demandeur;
- le retrait a été fait dans un autre compte, par erreur.

Pour ce faire, la demande doit être présentée à l'institution financière du demandeur dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours ouvrables dans le cas d'un DPA personnel ou de dix (10) jours ouvrables dans le cas d'un DPA d'entreprise suivant la date à laquelle le retrait contesté a été traité au compte du demandeur par son institution financière. Toute demande effectuée après ce délai doit être présentée directement aux Services de cartes Desjardins. Le demandeur a certains droits de recours si le débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple le demandeur a le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord du payeur. Pour obtenir plus d'information sur ses droits de recours, le demandeur peut communiquer avec son institution financière ou visiter le www.cdnpay.ca.

AUTORISATION DE RETRAIT (ACCORD DU PAYEUR)

Le demandeur reconnaît que la présente autorisation est donnée au profit de la Fédération des caisses Desjardins du Québec (la Fédération)* et de l'Institution financière indiquée ci-avant (« l'Institution financière ») en contrepartie de l'accord donné par ladite Institution financière de traiter des débits sur le compte du demandeur conformément aux Règles de l'Association canadienne des paiements. Le demandeur permet à la Fédération d'effectuer mensuellement, à la date d'échéance indiquée sur son relevé de compte VISA Desjardins, en paiement de celui-ci, un prélèvement sur le compte à l'Institution financière, selon les instructions paraissant dans le présent Accord du payeur. La Fédération devra aviser le demandeur par écrit du montant qui sera prélevé sur le compte au moins 10 jours à l'avance avant la date d'échéance indiquée sur son relevé de compte.

Dans le cas où le montant fixe serait inférieur au montant minimum dû, le retrait correspondra à ce dernier dans la mesure où la Fédération avisera le demandeur par écrit du montant qui sera prélevé sur son compte au moins 10 jours avant la date d'échéance indiquée sur le relevé de compte. Le demandeur comprend que le relevé de compte constitue l'avis de 10 jours mentionné ci-dessus. Le demandeur devra s'assurer que le montant du retrait est disponible dans son compte. Toute transaction entraînant une insuffisance de fonds sera assujettie aux règles en vigueur pour tout mode de paiement usuel.

Le demandeur dégage l'Institution financière de toute responsabilité si la révocation n'est pas respectée, à moins qu'il ne s'agisse d'une négligence grave de la part de l'Institution financière. La Fédération se réserve le droit de mettre fin à la présente entente en tout temps, par un simple avis écrit de sa part. Le demandeur convient que l'Institution financière où il a son compte n'est pas tenue de vérifier que le paiement est prélevé conformément à l'autorisation. Le demandeur reconnaît que le fait de remettre la présente autorisation à la Fédération équivaut à la remettre à l'Institution financière. Le demandeur déclare comprendre et accepter les conditions et modalités d'utilisation du paiement autorisé auquel il adhère par le présent Accord du payeur.

Le demandeur a certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, il a le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord du payeur. Pour obtenir plus d'information sur ses droits de recours, il peut communiquer avec son institution financière ou visiter le www.cdnpay.ca.

Suite à une demande d'effectuer des changements au débit par écrit ou par téléphone, le demandeur renonce à recevoir un avis écrit confirmant ces changements.

Le demandeur consent à ce que les renseignements contenus dans sa demande d'adhésion au service de paiement 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 œuvre des règles applicables en matière de débits préautorisés.

Date

Nom du demandeur

Signature du demandeur