


SERVICE DES FINANCES

No matricule (dossier)					-			-			-		-			-			
<input type="checkbox"/> Adhésion <input type="checkbox"/> Modification d'adhésion																			
Veillez remplir la convention de paiements préautorisés (PPA) ci-dessous																			
<p>Nous autorisons la municipalité des cantons unis de Stoneham-et-Tewkesbury et l'institution financière désignée à prélever les montants mensuels prévus à la facture annuelle de taxes municipale. Les paiements mensuels seront portés au débit de mon compte à la date d'échéance du premier versement et à la même date ou le 1^{er} jour ouvrable suivant pour chacun des mois subséquents jusqu'au règlement complet.</p> <p>Ce compte annuel doit être de 300 \$ minimum pour avoir droit au mode de versements égaux.</p> <p>Cette autorisation demeure en vigueur jusqu'à ce que la municipalité des cantons unis de Stoneham-et-Tewkesbury ait reçu de ma part un préavis de modification ou d'annulation. Ce préavis doit être reçu par la municipalité des cantons unis de Stoneham-et-Tewkesbury au moins 15 jours avant la date prévue du prochain prélèvement à l'adresse indiquée ci-dessous. Vous pouvez obtenir de l'information sur votre droit d'annulation auprès de votre institution financière ou en visitant www.cdnpay.ca.</p> <p>Un formulaire d'annulation est disponible sur notre site Internet au villestoneham.com</p> <p>Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent accord de PPA. Pour obtenir plus d'informations sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez www.cdnpay.ca.</p>																			
<p>Vous devez <u>obligatoirement</u> nous transmettre un spécimen de chèque portant la mention « annulé » accompagné de la présente convention. Tous les champs doivent être complétés afin d'en assurer la validité.</p>																			

TITULAIRE (S) DU COMPTE BANCAIRE

Nom et prénom du ou des titulaires	Téléphone résidence
Adresse de résidence complète	Téléphone travail ou cellulaire

INSTITUTION BANCAIRE

Nom de l'institution		
	No de succursale	No de compte
	No de l'institution	

PROPRIÉTÉ (voir facture de taxes municipales)

Adresse de la propriété

AUTORISATION(S)

Par : _____	Par : _____	Date : _____
Signature du titulaire du compte bancaire	Signature du cotitulaire du compte bancaire (lorsque deux signatures sont requises)	Année Mois Jour

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de réception de la demande	
Traité par :	Date :

Vous devez nous transmettre la copie originale de ce formulaire avec votre spécimen de chèque par la poste à :

Service des finances
 Municipalité des cantons unis de Stoneham-et-Tewkesbury
 325, chemin du Hibou, Stoneham-et-Tewkesbury, (Québec) G3C 1R8
 Téléphone : 418 848-2381 Télécopieur : 418 848-1748
 Site Internet : villestoneham.com