



**Alarme  
Trans-Canada**

12291, boulevard Laurentien, 2<sup>e</sup> étage  
Montréal (Québec) H4K 1N5  
(514) 274-9446 / 1-866-ATC-9446  
télécopieur : (514) 274-9448  
[www.alarmeatc.com](http://www.alarmeatc.com)

**DEMANDE DE PRÉLÈVEMENTS AUTOMATIQUES AU COMPTE BANCAIRE  
SECTEUR RÉSIDENTIEL (PERSONNEL / DE MÉNAGE)**

**IDENTIFICATION DU PAYEUR** *(en caractères d'imprimerie)*

NOM: \_\_\_\_\_ PRÉNOM \_\_\_\_\_

NOM (si compte conjoint) : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

ADRESSE POSTALE: \_\_\_\_\_ APP. : \_\_\_\_\_

VILLE: \_\_\_\_\_ PROVINCE: \_\_\_\_\_ CODE POSTAL: \_\_\_\_\_

NOM DE L'INSTITUTION BANCAIRE: \_\_\_\_\_

ADRESSE COMPLÈTE : \_\_\_\_\_

CODE DE LA BANQUE : \_\_\_\_ \_ TRANSIT : \_\_\_\_ \_ NO COMPTE: \_\_\_\_ \_

TÉLÉPHONE: domicile: \_\_\_\_\_ travail: \_\_\_\_\_ cell.: \_\_\_\_\_

Je (nous) reconnais (reconnaissons) que mon (notre) institution financière n'est pas tenue de vérifier que le prélèvement a été émis conformément aux détails de l'autorisation du payeur, notamment, mais de façon non exhaustive, en ce qui a trait au montant.

Je (nous) reconnais (reconnaissons) que mon (notre) institution financière n'est pas tenue de vérifier que l'objet du paiement pour lequel le prélèvement a été émis, a été atteint par Alarme Trans-Canada comme condition de l'acceptation du prélèvement que Alarme Trans-Canada a émis ou fait émettre sur mon (notre) compte.

La révocation de la présente autorisation ne met pas fin au contrat de surveillance et/ou location et/ou service qui existe entre moi (nous) et Alarme Trans-Canada. L'autorisation de payeur ne s'applique qu'à la méthode de paiement et n'a par ailleurs aucune incidence sur le contrat en vigueur.

Un prélèvement peut être contesté par moi (nous) pour les motifs suivants :

- (i) le prélèvement n'a pas été tiré conformément à l'autorisation du payeur
- (ii) l'autorisation a été révoquée
- (iii) le préavis n'a pas été reçu

Je (nous) reconnais (reconnaissons) que, pour être remboursé, une déclaration attestant que (i), (ii) ou (iii) a eu lieu, doit être remplie et présentée à la succursale de mon (notre) institution financière dans les 90 jours civils dans le cas d'un prélèvement de type « personnels/de ménage » suivant la date à laquelle le prélèvement contesté a été reporté à mon (notre) compte.

Je (nous) reconnais (reconnaissons) qu'une demande de remboursement fondée sur le fait que l'autorisation du payeur a été révoquée, ou pour quelqu'autre motif, est une question à trancher uniquement entre Alarme Trans-Canada et moi-même (nous-mêmes) pour une contestation de prélèvement après 90 jours civils dans le cas d'un prélèvement « personnels/de ménage ».

Je (nous) comprends (comprenons) et accepte (acceptons) le présent plan de prélèvement et désire (désirons) y participer. Je (nous) consens (consentons) à la communication des renseignements personnels qui peuvent être contenus dans la présente autorisation du payeur à l'institution financière de Alarme Trans-Canada, dans la mesure où cette communication de renseignements personnels est directement reliée et nécessaire à la bonne application de la Règle H4 de l'Association canadienne des paiements.

Aux fins d'acquitter les sommes exigibles aux termes du contrat, j'autorise (nous autorisons) Alarme Trans-Canada à faire des retraits du compte indiqué ci-dessus ou de tout autre compte que je (nous) pourrais (pourrions) indiquer à Alarme Trans-Canada

Les prélèvements seront de \_\_\_\_\_ \$ par \_\_\_\_\_ mois, le \_\_\_\_\_ de chaque \_\_\_\_\_ à compter du

\_\_\_\_\_ .

**SIGNATURES AUTORISANT À PRÉLEVER DANS LE COMPTE BANCAIRE DU PAYEUR :**

Signature (telle qu'elle apparaît sur les chèques) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_