

ACCORD DE DPA DU PAYEUR
Programme de débits préautorisés personnels
Autorisation de débits d'un compte du payeur, en faveur du bénéficiaire

RENSEIGNEMENTS SUR LE PAYEUR

Nom du payeur:	
Adresse:	
Téléphone:	
Signature du payeur:	Date

ÉTABLISSEMENT FINANCIER ET RENSEIGNEMENTS BANCAIRES DU PAYEUR

Numéro de transit	Numéro d'institution	Numéro de compte
Dénomination de l'établissement financier		
Succursale		
Adresse de la succursale		
Ville/Province		Code Postal

RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE

Nom du bénéficiaire: Yuliv Properties Inc.
Adresse: 3875 St-Urbain, Suite 101, Montreal QC H2W-1T9
Telephone: 514-284-5314 Fax: 514-635-6304 Email: rentals@yuliv.ca

RENSEIGNEMENTS SUR LES PAIEMENTS

Veillez indiquer si le paiement correspond à un montant:
(Veillez cocher une seule case)

Fixe: (Veillez préciser) _____

Variable: veuillez préciser le montant maximum, s'il y a
Lieu, ou inscrire N/A s'il n'y a pas de montant
maximum : _____

Fréquence:
(Veillez cocher une seule case)

intervalle fixe : veuillez préciser la fréquence
(hebdomadaire, à la quinzaine mensuelle, mensuelle)

Intervalle sporadique
Le payeur doit décrire l'événement ou l'autre critère
déclanchant le débit du compte

Description obligatoire: _____

Les suppléments ou les rajustements
sont-ils autorisés

Oui

Non