

AUTORISATION DE VIREMENT

Nom _____
Adresse _____
Téléphone _____

Je, soussigné(e), autorise par la présente un virement _____
annuel _____
mensuel _____
hebdomadaire _____

au montant de _____ dollars (_____ \$) à partir du
service EOP de mon compte EOP numéro _____ détenu à la Caisse populaire Desjardins
de _____ dont le numéro de transit est le _____ , institution
815;

à la Fabrique de Caplan au service EOP du compte EOP du numéro 30626 détenu à la Caisse populaire
Desjardins de la Baie des Chaleurs dont le numéro de transit est le 40001, institution 815.

Cette autorisation est d'une durée illimitée ou pour une durée de _____ virements. Le premier
virement sera effectué le _____. Dans le cas où cette autorisation
est d'une durée illimitée, elle restera en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit.

Ce virement de fonds étant d'avance autorisé et ratifié comme s'il avait chaque fois été signé par moi, je
dégage la caisse de toute responsabilité si, par inadvertance, les virements de fonds n'étaient pas
effectués.

Signé le _____ Signature : _____

Signature de l'employé

Signature du second titulaire si requis

Résiliation de l'autorisation de virement

Je, soussigné(e) avise la Caisse _____ qu'elle n'est plus
autorisée, à compter de ce jour, le _____ à effectuer le virement de fonds décrit ci-haut.

Signature du titulaire / procureur

Signature du second titulaire si requis

Conditions additionnelles

Le titulaire garantit que toutes les personnes dont la signature est requise pour effectuer des retraits au compte identifié à la
page 1 ont signé la présente autorisation.

Le titulaire reconnaît que l'institution financière où il détient le compte identifié ci-haut n'est pas tenue de vérifier que le débit
a été effectué conformément à la présente autorisation.

Le titulaire informera la caisse par écrit de tout changement aux comptes identifiés ci-haut.