



**Formulaire pour les débits préautorisés (DPA) et l'autorisation de dépôt direct**

**A – Renseignements sur le bénéficiaire**

**Nom du bénéficiaire :** \_\_\_\_\_

*(Doit correspondre au nom légal du bénéficiaire qui figure dans son ou ses ententes de subvention et de contribution)*

☐ Société ou organisation sans but lucratif  
(p. ex. gouvernement, association, club)

☐ Particulier

**B – Renseignements sur les débits préautorisés**

**IMPORTANT : Veuillez sélectionner l'une des options suivantes**

**Option 1 :** Veuillez annexer un chèque annulé préimprimé ou une lettre de confirmation de l'institution financière (ces documents peuvent généralement être obtenus à l'aide des services bancaires en ligne).

**Option 2 :** Veuillez remplir les champs suivants et vous assurer que le cachet original de la banque est apposé sur le formulaire.

NOTE : Le nom du ou des titulaires de compte figurant ci-dessous, sur le chèque annulé préimprimé ou dans la lettre de confirmation de l'institution financière, selon le cas, doit correspondre au nom légal du bénéficiaire qui figure dans son ou ses ententes de subvention et de contribution.

N° de succursale \_\_\_\_\_ N° d'institution financière \_\_\_\_\_

N° de compte \_\_\_\_\_

Nom du ou des titulaires de compte :

Cachet de l'institution financière

Institution financière :

Adresse :

(requis si aucun chèque annulé  
préimprimé n'est fourni)

X \_\_\_\_\_  
Signature d'un représentant de l'institution financière

\_\_\_\_\_  
Date

Tous les renseignements obtenus par l'Agence de promotion économique du Canada atlantique



(l'Agence) dans le présent formulaire sont traités conformément à la [Loi sur l'accès à l'information](#) et à la [Loi sur la protection des renseignements personnels](#).

## C – Service de dépôt direct

Les paiements progressifs et le paiement final de la contribution ou des contributions peuvent être déposés directement dans le compte bancaire susmentionné. Souhaitez-vous utiliser ce service?

☐ Non ☐ Oui Si oui, veuillez fournir une adresse de courriel :

## D – Consentements et autorisations

Je soussigné(e) suis représentant(e) ou nous soussignés sommes représentants du bénéficiaire. Je suis autorisé(e) ou nous sommes autorisés à fournir ces consentements et autorisations au nom du bénéficiaire ou des bénéficiaires et je reconnais ou nous reconnaissons que ces consentements et autorisations sont contraignants pour le bénéficiaire ou les bénéficiaires.

Par la présente, j'autorise ou nous autorisons l'Agence à débiter de ce compte bancaire toutes les sommes dues à l'Agence conformément à toute entente de contribution en vigueur et future, telle que modifiée. Je fournirai ou nous fournirons toute autre autorisation de débits liés à des projets ou à des paiements donnés, selon le cas et selon ce que l'Agence juge approprié.

Je reconnais ou nous reconnaissons que l'autorisation visant les débits préautorisés s'applique à toutes les sommes dues conformément à toute entente de contribution que le bénéficiaire a conclue avec l'Agence, y compris, mais sans s'y limiter, le remboursement d'une contribution, les frais d'intérêt et les trop-payés. Pour les paiements uniques ou les paiements sporadiques qui ne sont pas mentionnés dans l'entente ou les ententes de contribution, je reconnais ou nous reconnaissons que l'Agence devra obtenir une autorisation supplémentaire de ma ou de notre part pour débiter mon ou notre compte et que l'Agence fournira un avis du paiement et de l'autorisation requise trente (30) jours avant que le paiement ne soit exigible.

Par la présente, j'autorise ou nous autorisons l'Agence à débiter 15,00 \$ du compte susmentionné pour des frais de service si un débit préautorisé ne peut pas être effectué en raison d'une insuffisance de fonds.

J'autorise ou nous autorisons l'institution financière à débiter de ce compte bancaire tous les montants dus à l'Agence conformément à toute entente de contribution que j'ai ou nous avons conclue.

Si j'ai ou nous avons sélectionné OUI pour souscrire au service de dépôt direct, j'autorise ou nous autorisons, par la présente, l'Agence à déposer dans ce compte bancaire tout paiement et toute avance, s'il y a lieu, prévus dans toute entente de contribution en vigueur et future, telle que modifiée.

Je peux ou nous pouvons révoquer ma ou notre autorisation à n'importe quel moment, à condition de fournir un avis écrit signalant l'annulation de cette autorisation. L'Agence doit recevoir cet avis au plus tard le 15<sup>e</sup> jour du mois précédant le prochain paiement prévu. Pour obtenir une copie du formulaire d'annulation, ou pour obtenir de plus amples renseignements sur le droit d'annuler une entente de débits préautorisés, je peux ou nous pouvons communiquer avec mon ou notre institution financière ou consulter le site <https://paiements.ca/>. Je reconnais ou nous reconnaissons que l'annulation d'une entente de débits préautorisés ne met pas fin aux obligations du bénéficiaire envers l'Agence.

Je reconnais que je dois ou nous reconnaissons que nous devons continuer à payer toutes les sommes dues conformément à l'entente ou aux ententes de contribution par un mode accepté par l'Agence jusqu'à ce que le



montant intégral de la contribution ou des contributions soit remboursé. Si le bénéficiaire cesse de faire les paiements, celui-ci manquera aux engagements prévus dans son entente ou ses ententes de contribution. Je suis conscient(e) ou nous sommes conscients que les renseignements sur le compte bancaire doivent être tenus à jour, et que si des changements sont apportés aux renseignements fournis sur le compte, je dois ou nous devons en informer l'Agence par écrit au moins 30 jours avant la date du prochain paiement et communiquer les nouveaux renseignements bancaires pour les débits préautorisés et les dépôts directs, le cas échéant.

J'ai ou nous avons certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent accord. Par exemple, j'ai ou nous avons le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui ne respecte pas la présente entente de débits préautorisés. Pour obtenir plus de renseignements sur mes ou nos droits de recours, je peux ou nous pouvons communiquer avec mon ou notre institution financière ou visiter le site <https://paiements.ca/>.

X \_\_\_\_\_  
Signature du signataire autorisé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom et titre du signataire autorisé

X \_\_\_\_\_  
Signature du signataire autorisé

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Nom et titre du signataire autorisé

#### BUREAUX RÉGIONAUX DE L'APECA

Communiquez avec les [bureaux régionaux de l'APECA](#) :

##### BUREAU DE L'APECA AU NOUVEAU-BRUNSWICK

81, rue Regent, pièce 500, C.P. 578, Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5A6

Sans frais : 1-800-561-4030 ▪ Téléphone : 506-452-3184 ▪ Télécopieur : 506-452-3285

##### BUREAU DE L'APECA À TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Édifice John Cabot, 11<sup>e</sup> étage, 10, Barter's Hill, C.P. 1060, succ. C, St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1C 5M5

Sans frais : 1-800-668-1010 ▪ Téléphone : 709-772-2751 ▪ Télécopieur : 709-772-2712

##### BUREAU DE L'APECA EN NOUVELLE-ÉCOSSE

1801, rue Hollis, pièce 700, Halifax (Nouvelle-Écosse) B3J 3C8

Sans frais : 1-800-565-1228 ▪ Téléphone : 902-426-8361 ▪ Télécopieur : 902-426-2054

##### BUREAU DE L'APECA À L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Immeuble Royal Bank, 3<sup>e</sup> étage, 100, rue Sydney, Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard) C1A 1G3

Sans frais : 1-800-871-2596 ▪ Téléphone : 902-566-7492 ▪ Télécopieur : 902-566-7098

##### BUREAU DE L'APECA AU CAP-BRETON

70, rue Crescent, Sydney (Nouvelle-Écosse) B1S 2Z7

Sans frais : 1-800-705-3926 ▪ Téléphone : 902-564-3600 ▪ Télécopieur : 902-564-3825