THE ROMAN CATHOLIC EPISCOPAL CORPORATION FOR THE DIOCESE OF SAULT STE. MARIE IN ONTARIO. CANADA.

LE PROGRAMME DE CONTRIBUTIONS PRÉAUTORISÉES (PCP)
ACCORD DE DÉBITS PRÉAUTORISÉS (DPA)

1. Information sur le bénéficiaire

Paroisse:	Onaping Falls and Cartier - St-Etienne-Martyr	Rue:	**32 Church Street**		
Ville:	**Levack**	Code postal:	**P0M 2C0**	Tel.:	**705-966-3762**

2. Coordonnées du client

Nom de famille:		Prénom:			
Rue:				App.:	
Ville:		Code postal:		Tel.:	###-###-####

3. Veuillez porter le montant suivant au débit de mon compte bancaire: (joindre un chèque NUL)

Collecte du dimanche

Un DPA hebdomadaire		$	Retrait tous les lundis
Un DPA mensuelle		$	le ____ jour de chaque mois

Fonds de rénovation

Un DPA hebdomadaire		$	Retrait tous les lundis
Un DPA mensuelle		$	le ____ jour de chaque mois
Un DPA annuelle		$	Retrait sera fait le premier lundi du mois de décembre (pas d'exception)

Veuillez indiquer le montant des contributions (une fois par année):

Quêtes Spéciales			**A l'occasion de la Solennité du/de**		
Secteur autochtone		$	Jour de l'An		$
Carême de Partage – Développement & Paix		$	Pâques		$
Besoins de l'Église en Terre Sainte		$	Noël		$
Formation aux ministères		$			
Oeuvres pastorales du Pape		$			
Besoins de l'Église du Canada		$			
Journée missionnaire mondiale		$			
Initiative des missions canadiennes		$			

Les débits préautorisés dans l'Accord de DPA sont des dons personnels à la paroisse nommée cidessus du Roman Catholic Episcopal Corporation For The Diocese of Sault Ste. Marie, in Ontario. Canada.

Je/Nous peux/pouvons révoquer mon/notre autorisation à tout moment, sur signification d'un préavis de 10 jours ouvrables. S'il vous plait communiquer avec la paroisse afin d'obtenir le formulaire d'annulation. Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, ou pour plus d'information sur mon droit d'annuler un Accord de DPA, je/nous peux/pouvons communiquer avec mon/notre institution financière ou visiter www.cdnpay.ca.

J'ai/Nous avons certain droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent Accord de DPA. Par exemple, j'ai/nous avons le droit de recevoir le remboursement de tout DPA qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord de DPA. Pour obtenir plus d'information sur mes droits de recours, je/nous peux/pouvons communiquer avec mon/notre institution financière ou visiter www.cdnpay.ca.

Cet accord remplace tout accord de DPA précédent, rendant toute accord préalablement remplit Nul.

Signature	Date

Avis d'annulation

Je/Nous, _____ (nom du payeur), annule/annulons mon /notre autorisation d'émettre des débits préautorisés personnels comme un don à la paroisse nommé ci-dessus à partir du _____ (date). Je reconnais/nous reconnaissons que cette annulation ne met pas fin a oute autre obligation que je/nous pourrais/pourrions avoir envers le bénéficiaire.

Signature	Date