

Autorisation du Plan de Débits Préautorisés de Consommateur



Formulaire autorisant le paiement du payeur au bénéficiaire par prélèvement automatique

Directives :

1. Veuillez remplir toutes les rubriques pour donner à votre institution financière instruction de faire les paiements di rectement à partir de votre compte.
2. Veuillez signer les conditions jointes au présent document.
3. **Retournez le formulaire rempli accompagné d un chèque marqué du mot « SPÉCIMEN » à Macquarie Financial Ltd. (« MFL ») à l adresse indiquée ci-dessous.** Veuillez prendre note que votre nom et votre adresse doivent être préimprimés sur le spécimen de chèque
4. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec MFL par écrit ou par téléphone.
5. **VEUILLEZ VOUS ASSURER QUE VOTRE COMPTE EST OUVERT, QU'IL PERMET L'UTILISATION DE CHÈQUES ET QUE LES NUMÉROS DU COMPTE SONT CLAIREMENT INDIQUÉS SUR LE CHÈQUE.**

Renseignements sur la Payeur *(veuillez écrire lisiblement en lettres moulées)*

Nom du payeur : _____

Adresse : _____

Telephone : _____

Signature du payeur : _____ Date : _____

Renseignements sur l'institution financier du Payeur

Numéro de de la banque : _____

Numéro de domiciliation : _____

Numéro de compte : _____

Nom de l'institution financière : _____

Succursale : _____

Adresse de la succursale : _____

Ville / province : _____ Code postal : _____

Autorisation du Plan de Débits Préautorisés de Consommateur



Renseignements sur les versements

Veillez préciser le montant du versement : _____

Versement à intervalles fixes : *(veuillez préciser la fréquence)*

Hebdomadaire

Aux 2 semaines

Mensuelle

Bimensuelle

VEUILLEZ JOINDRE VOTRE SPÉCIMEN DE CHÈQUE ICI

Modalités

1. Dans la présente autorisation, les mots « je », « me », « moi », « mon » et « ma » renvoient à chacun des titulaires de compte qui appose sa signature ci-dessous et « MFL » renvoie à Macquarie Financial Ltd. et aux successeurs ou ayants cause de Macquarie Financial Ltd.
2. J'accepte de participer au présent régime de paiements préautorisés à des fins de crédit personnel, ménager ou à la consommation et j'autorise MFL à faire des prélèvements sur support papier, électronique ou autre (un « PA ») afin de faire tous les paiements et de verser toutes les autres sommes que je dois à MFL dans le cadre de mon contrat de prêt avec MFL, ce contrat de prêt pouvant être modifié ou complété de temps à autre (le « contrat »), sur mon compte, indiqué au recto des présentes (le « compte ») tenu auprès de l'institution financière précisée au recto des présentes (l'« institution financière ») et j'autorise l'institution financière à accepter et à débiter ces prélèvements. La présente autorisation est fournie à l'intention de MFL et de mon institution financière et en contrepartie de l'acceptation par mon institution financière de traiter les prélèvements de mon compte conformément aux règles de l'Association canadienne des paiements (l'« ACP »). Je conviens que toute directive que je pourrais donner de faire un PA et tout PA effectué conformément à la présente autorisation me lie comme si je l'avais signé et, dans le cas d'un prélèvement sur support papier, comme s'il était un chèque que j'avais signé.
3. Je peux révoquer la présente autorisation en tout temps en faisant parvenir un avis écrit de révocation à MFL au moins dix (10) jours ouvrables avant la prise d'effet de la révocation. MFL peut continuer à traiter des PA jusqu'à dix (10) jours après avoir reçu un tel avis. La présente autorisation s'applique uniquement au mode de paiement et je conviens que la révocation de la présente autorisation ne résilie pas les contrats conclus entre MFL et moi et n'a aucun effet sur ceux-ci.
4. Je conviens que si un PA refusé par l'institution financière pour quelque motif que ce soit, MFL peut demander un autre PA en remplacement du PA refusé jusqu'à ce que le PA soit accepté. MFL peut alors m'imposer ses frais d'administration et de traitement-courants (les « frais pour chèque sans provision ») (soit 75 \$ au moment de l'impression du présent formulaire), qui peuvent être modifiés par MFL de temps à autre sans préavis, chaque fois qu'un PA est refusé. Le montant à jour des frais pour chèque sans provision est affiché sur le site Web de MFL à l'adresse www.macquariefinancial.com.
5. Je conviens que mon institution financière n'est pas tenue de vérifier qu'un PA a été effectué conformément à la présente autorisation, notamment quant au montant, à la fréquence et au respect à tous égards d'un PA.

Financière Macquarie Ltée 20, rue Toronto, 10e étage, Toronto, Ontario, M5C 2B8 • Tel: 1 (416) 861 1315 • 1 (877) 462 3788 • Fax: 1 (416) 861 8484

La Financière Macquarie Ltée (FML) n'est pas une institution de dépôt autorisée pour l'application de la Banking Act (Cth) 1959. Les obligations de FML ne représentent pas des dépôts ou d'autres dettes de Macquarie Bank Ltd. ABN 46 008 583 542 (MBL). MBL ne garantit ni n'assume par ailleurs les obligations de FML, sauf indication contraire. FML n'est pas assujettie à la réglementation sur les banques, les autres institutions financières ou à titre de société de portefeuille.

MFL_PAD-Form_FR_021810

Autorisation du Plan de Débits Préautorisés de Consommateur



6. Je conviens que la remise de la présente autorisation à MFL constitue également une remise à mon institution financière. Je conviens que MFL peut remettre la présente autorisation à l'institution financière de MFL et conviens de la communication des renseignements personnels contenus dans la présente autorisation à cette institution financière.
7. J'autorise MFL à effectuer des PA à partir du compte comme suit :
 - (i) des PA du montant des versements périodiques que je dois à MFL, PA qui seront effectués vers chaque date de paiement en vertu du contrat;
 - (ii) des PA de tout autre montant que je dois à MFL en vertu du contrat, PA qui seront effectués vers chaque date de paiement en même temps que les PA de mes versements périodiques; et
 - (iii) des PA amorcés ou modifiés en réponse à une directive directe de ma part (notamment, sans restriction, une directive téléphonique demandant à MFL d'effectuer un PA en paiement total ou partiel pour une facture que j'aurais reçue).

Je conviens de renoncer aux exigences de préavis de l'ACP relativement à tous les PA effectués en vertu de la présente autorisation.

8. Je peux contester un PA en fournissant une déclaration signée à mon institution financière aux conditions suivantes :
 - a) le PA n'a pas été effectué conformément à la présente autorisation; ou
 - b) la présente autorisation a été révoquée.

Je reconnais que pour obtenir un remboursement de mon institution financière correspondant au montant d'un PA contesté, je dois signer une déclaration selon laquelle la condition a), b) ou c) ci-dessus est remplie et la soumettre à mon institution financière au plus tard quatre-vingt-dix (90) jours civils après la date de l'inscription à mon compte du PA contesté. Je reconnais qu'après cette période de quatre-vingt-dix (90) jours, je devrai régler tout différend relatif à un PA avec MFL seulement et que mon institution financière n'aura aucune responsabilité envers moi à l'égard de ce PA contesté.

9. J'atteste que toute l'information fournie relativement au compte est exacte et je conviens d'informer MFL, par écrit, de toute modification à l'information sur le compte fournie dans la présente autorisation au moins dix (10) jours ouvrables avant la date prévue suivante d'un PA. En cas de tel changement, la présente autorisation demeure valide à l'égard de tout nouveau compte à utiliser pour les PA.
10. Je déclare et garantis que toutes les personnes dont les signatures sont requises pour le compte ont signé la présente autorisation ci-dessous.
11. Je conviens de me conformer aux règles de l'Association canadienne des paiements ou à toute autre règle ou à tout autre règlement qui pourrait toucher les services décrits aux présentes, qui pourraient entrer en vigueur à l'avenir ou qui sont présentement en vigueur et je conviens de signer tout autre document qui pourrait être exigé de temps à autre par l'Association canadienne des paiements relativement aux services décrits aux présentes.
12. Veuillez envoyer toutes les demandes de résiliation de cette entente par télécopieur à notre centre de service à la clientèle au 1 (866) 753 5842.

Je comprends les conditions ci-dessus et en conviens et, en particulier, je conviens de renoncer aux préavis relativement à tous les PA comme il est décrit à la rubrique 7 ci-dessus.

Veuillez prendre note que si le compte est un compte conjoint, tous les titulaires du compte doivent apposer leur signature ci-dessous.

(Nom du titulaire du compte)

(Signature)

(Date)

(Nom du titulaire du compte)

(Signature)

(Date)