



AIM Canada ♦ Unit 1, 2827 18th St. N.E., Calgary (AB) T2E 7K5 ♦ Téléphone: 1-800-456-2462

AUTORISATION POUR UN PLAN DE DÉBIT PRÉ-AUTORISÉ D’AFFAIRES Modalités et conditions

Autorisation du Payeur au Bénéficiaire pour le prélèvement automatique dans un compte

Directives :

1. Veuillez remplir toutes les sections afin de donner à votre établissement financier des directives pour effectuer des paiements directement depuis votre compte.
2. Veuillez signer les modalités et conditions au verso du présent document.
3. Si vous avez des questions, veuillez écrire au Bénéficiaire ou l'appeler.

Genre de compte : (Cochez une case): Chèques Épargne Affaires

INFORMATION RELATIVE AU PAYEUR *(Prière d'écrire à la machine ou en caractères d'imprimerie)*

| | |
|---|---------------------------|
| Nom du Payeur : | N° d'identification AIM : |
| Adresse : | |
| Téléphone : | |
| Nom(s) du (des) signataire(s) autorisé(s) : | |
| Signature(s) du (des) signataire(s) autorisé(s) : | Date: |

INFORMATION SUR L'ÉTABLISSEMENT FINANCIER/L'ACTIVITÉ BANCAIRE DU PAYEUR

N° de la succursale : N° de l'établissement : N° de compte :

| | |
|------------------------------------|---------------|
| Nom de l'établissement financier : | |
| Succursale: | |
| Adresse de la succursale : | |
| Ville/Province : | Code postal : |
| N° de téléphone de la succursale : | |

Le présent formulaire est destiné à un débit pré-autorisé (DPA) relatif aux activités commerciales d'un Payeur qui est une société, une organisation, une association commerciale, une entité du secteur public, un professionnel, une opération spéculative ou une entreprise.

VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE ANNULÉ

