

ENTENTE DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

Nous autorisons GroupSource et l'institution financière désignée à prélever, conformément à nos directives, des sommes périodiques mensuelles ou des sommes uniques de temps à autre pour le paiement des frais afférents à notre ou nos comptes GroupSource. Les sommes mensuelles périodiques ou le montant total des services fournis seront portés au débit du compte déterminé le jour du mois choisi ci-dessous. Le détail des prélèvements automatiques figurera dans nos relevés de primes mensuels.

La présente entente doit demeurer en vigueur jusqu'à ce que nous informions GroupSource par écrit de tout changement devant y être apporté, ou de sa résiliation. L'avis en question doit alors parvenir à l'adresse ci-dessous au moins dix (10) jours ouvrables avant le prochain prélèvement prévu. Nous pouvons obtenir un formulaire de résiliation ou de plus amples renseignements sur nos droits à cet égard en communiquant avec notre institution financière ou en nous rendant à l'adresse www.paiements.ca.

Nous disposons de certains droits de recours si un prélèvement n'est pas conforme à la présente entente. Nous avons notamment le droit d'être remboursés en cas de prélèvement non autorisé ou non conforme à l'entente. Si nous avons des questions ou des préoccupations au sujet de la présente entente de prélèvement automatique, nous pouvons communiquer directement avec GroupSource.

| | | | |
|--------------------------------------|------------|-------------|-------|
| Dénomination sociale de l'entreprise | _____ | | |
| Sociétés affiliées | _____ | | |
| Rue | _____ | | |
| Ville | Province | Code postal | _____ |
| Tél. () | Télec. () | Courriel | _____ |

Type de service : Affaires

Veillez joindre un chèque portant la mention « NUL » ou un formulaire de votre institution financière faisant état des renseignements nécessaires pour le prélèvement automatique.

| | | | |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------|--|
| Institution financière (IF) | _____ | | |
| Numéro de transit de l'IF | -----/----- | | |
| | Succursale (5 chiffres) | IF (3 chiffres) | |
| Numéro de compte | _____ | | |

Date de début des prélèvements _____ (Uniquement pour les polices déjà en vigueur. Dans le cas des nouvelles polices, le premier prélèvement automatique sera effectué le mois suivant la date du chèque pour la prime initiale.) Le compte sera débité le 10^e jour de chaque mois.

Signature du ou des représentants autorisés _____
Nom(s) en lettres moulées du ou des représentants autorisés _____
Titre du ou des représentants autorisés _____
Signé à _____ le _____ 20 _____

GroupSource

5970 Centre Street SE, suite 200, Calgary (Alberta) T2H 0C1

Téléphone : 403 228-1644 Télécopieur 403 228-1968 Numéro sans frais :

1 800 661-6195



GroupSource s'engage à protéger la confidentialité, l'exactitude et la sécurité des renseignements personnels qu'elle recueille et utilise dans l'exercice de ses activités.