



Document à imprimer et à retourner complété au
215 rue Longueuil, Saint-Jean-sur-Richelieu, Québec, J3B 6P6

ADHÉSION AUX DÉBITS PRÉAUTORISÉS

TITULAIRE DU COMPTE	Nom et prénom :	
	Rue :	Ville :
	Code postal :	Téléphone :

INSTITUTION FINANCIÈRE	Nom :	N° de compte :
	Rue :	Ville :
	Code postal :	Téléphone :

ORGANISME BÉNÉFICIAIRE	Fabrique de la paroisse Saint-Jean-l'Évangéliste 215 rue Longueuil, Saint-Jean-sur-Richelieu, Québec, J3B 6P6 Téléphone: 450 347-2328
-----------------------------------	---

AUTORISATION DE RETRAIT:

Je, soussigné, autorise la fabrique de la paroisse Saint-Jean-l'Évangéliste à effectuer des retraits périodiques dans mon compte. Je consens à ce qu'elle communique à toute personne autorisée les informations nécessaires pour réaliser ces retraits.

Je conserve le droit de révoquer en tout temps mon autorisation. J'aviserai la paroisse par écrit, de toute modification relative au compte bancaire, ou de l'annulation de la présente autorisation, dans un délai raisonnable.

La fréquence est:

MENSUELLE : le 5 **ou** le 20 de chaque mois
 BIMENSUELLE : le 5 **et** le 20 de chaque mois

Chaque retrait sera dedollars (..... \$)

pour: Quête _____ \$ Dîme _____ \$ Don _____ \$

(Joindre un chèque personnel portant la mention "ANNULÉ")

Signature du titulaire du compte : _____

Signature du second titulaire (s'il y a lieu) : _____

Date de la signature : _____