



**SAINTE-THÉRÈSE**

*Ville d'arts, de culture et de savoir*

## ANNULATION D'ADHÉSION AUX PAIEMENTS PRÉAUTORISÉS

(Remplir un formulaire par propriété)

MATRICULE :     -   -     -  -    -

ADRESSE DE LA PROPRIÉTÉ : \_\_\_\_\_

### TITULAIRE DU COMPTE BANCAIRE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone autre : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

### ANNULATION

Par la présente, je révoque l'autorisation donnée à la Ville de Sainte-Thérèse d'effectuer des prélèvements périodiques de mon compte.

L'annulation prendra effet à partir du : \_\_\_\_\_

Date (AAAA-MM-JJ)

**Pour procéder à l'annulation de votre prochain prélèvement, la Ville de Sainte-Thérèse doit avoir reçu votre demande 30 jours avant la date prévue du prélèvement.**

### SIGNATURE DU (DES) TITULAIRE(S)

\_\_\_\_\_  
Signature du titulaire du compte bancaire

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)

\_\_\_\_\_  
Signature du cotitulaire du compte bancaire  
(lorsque deux signatures sont requises)

\_\_\_\_\_  
Date (AAAA-MM-JJ)

### TRANSMISSION DU FORMULAIRE

#### Par la poste :

Ville de Sainte-Thérèse  
6, rue de l'Église  
Sainte-Thérèse, QC J7E 3L1

Par courriel : [finances@sainte-therese.ca](mailto:finances@sainte-therese.ca)

#### En personne :

À l'hôtel de ville de Sainte-Thérèse, au Service des finances, pendant les heures d'ouverture

#### Réservé à l'administration

Date de réception de la demande : \_\_\_\_\_ Traité par : \_\_\_\_\_