

Accord d'annulation des relevés de compte et des images en papier (2 signataires ou plus)

Nom du compte : _____

Imprimez ce formulaire, complétez et signez-le. Déposez ce formulaire à n'importe quel centre de services de Caisse Populaire Groupe Financier Ltée ou acheminez-le par courriel à : info@caisse.biz

Nous autorisons Caisse Populaire Groupe Financier Ltée (ci-après appelée « Caisse ») d'annuler l'envoi des relevés de compte en papier pour le compte suivant :

Numero de compte : # _____ CIF : # _____ CIF # _____ CIF # _____

Nous reconnaissons que nous sommes responsables d'examiner et de vérifier que toutes les transactions effectuées dans ce compte sont exactes et ont été autorisées par nous.

Nous consentons à examiner les détails de tous les sous comptes, y compris les prêts et les investissements que nous avons avec la Caisse. Nonobstant le délai fixé dans la demande d'adhésion et les conditions des services financiers, nous reporterons toutes erreurs, omissions, transactions non-autorisées ou des frais **dans les 30 jours** suivant l'affichage des relevés en ligne sur e-Caisse.

Nous reconnaissons que nous sommes responsables de l'exactitude et de la validité de tous les débits préautorisés effectués dans ce compte à moins que nous reportions des erreurs dans la période de délai applicable (**10 jours ouvrables** suite au traitement des débits préautorisés sur un compte d'affaires) et (**90 jours calendaires** pour les débits préautorisés sur un compte personnel)

Si nous n'avons pas reporté des erreurs, omissions ou transactions non autorisées dans la période de délai indiquée ci-dessus, nous n'aurons pas de réclamation contre la Caisse.

Nous sommes autorisés de signer au nom de ce compte et de lier les autres sur ce compte. Partout où les termes « nous », « notre » et « nos » sont utilisés, cela signifie que la personne ou les personnes sont propriétaires de ce compte.

Nous déclarons que nous avons accès à l'Internet et que nous avons reçu un code d'accès e-Caisse pour ce compte bancaire en ligne.

Date _____

Nom du membre

Signature du membre

Nom du membre

Signature du membre

Nom du membre

Signature du membre

Date reçue _____	Date effectuée _____	No. du caissier _____	Initiales _____
Relevé - entrer le code 88 <input type="checkbox"/> « Container» <input type="checkbox"/> «CIF» <input type="checkbox"/> Annuler le frais de service de 3 \$			