

## Formulaire d'adhésion et de soutien

### Option 1 - Devenir membre

Nouvelle adhésion :  20\$ pour 2 ans      ou       45\$ pour 5 ans      Organisme régional :  50\$ pour 2 ans  
 Renouvellement :  20\$ pour 2 ans      ou       45\$ pour 5 ans      Organisme national :  100\$ pour 2 ans

### Option 2 – Devenir donateur mensuel

J'autorise Fondation Rivières à effectuer des débits préautorisés dans mon compte bancaire ou à les porter à ma carte de crédit, sur une fréquence mensuelle et à un montant fixe. La transaction se fera tous les 15<sup>e</sup> jours du mois (ou le jour ouvrable suivant).

Montant : \_\_\_\_\_ \$ (min. 10\$) par mois débutant le mois de \_\_\_\_\_ de l'année \_\_\_\_\_

Renonciation :  **J'accepte les conditions de l'Accord du payeur et je renonce à toute autre confirmation avant le premier paiement**  
**Si vous changez de compte ou d'institution financière, veuillez en aviser Fondation Rivières.**

### Option 3 – Devenir donateur

Je préfère appuyer Fondation Rivières en faisant un don unique de :

30\$       50\$       100\$       250\$       Autre : \_\_\_\_\_

### Information de paiement

**Je paie en argent comptant**

**Je joins un chèque OU un spécimen de chèque marqué ANNULÉ (pour les dons mensuels seulement)**

**J'inscris les informations de mon compte bancaire (pour les dons mensuels seulement)**

Nom de l'institution financière où est détenu le compte

N° d'institution

N° de transit

N° de compte

**J'inscris les informations de ma carte de crédit**

Visa

Master Card

N° de carte de crédit

Date d'expiration

### Information du donateur

Nom du membre ou donateur

Prénom

N° de téléphone

Nom du titulaire du compte ou de la carte de crédit

Prénom

N° de téléphone

Adresse (numéro civique, appartement, rue, ville, province)

Code postal

Courriel

Je préfère qu'on communique avec moi :  par courriel     par téléphone     par courrier postal

Signature du titulaire du compte ou de la carte de crédit

Date

#### Réservé à l'administration

Représentant(e) :

Autorisation :

Date :

**ADHÉSION AU DÉBIT BANCAIRE PRÉAUTORISÉ – ACCORD DU PAYEUR**

 **Changement ou annulation**

J'informerai Fondation Rivières, dans un délai raisonnable, de tout changement aux présentes.

Je peux révoquer mon autorisation à tout moment, sur signification d'un préavis de 30 jours civils auprès de Fondation Rivières. Pour plus d'information sur mon droit d'annuler un Accord de DPA, je peux communiquer avec mon institution financière ou consulter le site de l'Association canadienne des paiements à l'adresse [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca). Je dégage l'institution financière de toute responsabilité si la révocation n'était pas respectée, à moins qu'il ne s'agisse d'une négligence grave de sa part. Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation ou pour plus d'information sur mon droit d'annuler un Accord de DPA, je peux communiquer avec mon institution financière ou consulter le site de l'Association canadienne des paiements à l'adresse [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

Je conviens que l'institution financière où j'ai mon compte n'est pas tenue de vérifier que le paiement est prélevé conformément à mon autorisation. J'atteste, de plus, que toutes les personnes dont les signatures sont nécessaires pour le fonctionnement du compte identifié ci-dessus ont signé la présente autorisation.

Je reconnais que le fait de remettre la présente autorisation à Fondation Rivières équivaut à la remettre à l'institution financière indiquée ci-dessus.


 **Remboursement**

J'ai certains droits de recours si un débit n'est pas conforme au présent Accord. Par exemple, j'ai le droit de recevoir le remboursement de tout DPA qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec le présent Accord de DPA.

L'institution financière me remboursera, au nom de l'organisme, les montants retirés par erreur dans les 90 jours civils du retrait pour un DPA personnel et dans les 10 jours ouvrables du retrait pour un DPA d'entreprise, dans la mesure où le remboursement est demandé pour une raison admissible.

Je comprends que je devrai faire une demande à cet effet à mon institution financière selon la procédure qu'elle me fournira.

Enfin, je reconnais qu'une demande de remboursement produite après les délais indiqués précédemment devra être réglée entre l'organisme et moi, sans responsabilité ni engagement de la part de l'institution financière. Pour obtenir plus d'information sur mes droits de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou visiter [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).

 **Consentement à la communication de renseignements**

Je consens à ce que les renseignements contenus dans ma demande d'adhésion au débit préautorisé soient communiqués à l'institution financière, dans la mesure où cette communication de renseignements est directement reliée et nécessaire à la bonne mise en œuvre des règles applicables en matière de débits préautorisés.

**Vous souhaitez vous informer de nos activités? Plusieurs choix s'offrent à vous:**

Inscrivez-vous sur notre fil RSS : [www.fondationrivieres.org](http://www.fondationrivieres.org)

Facebook : [www.facebook.com/FondationRivieres](http://www.facebook.com/FondationRivieres)

Twitter : [http://twitter.com/#!/F\\_Rivieres](http://twitter.com/#!/F_Rivieres)

**Vous aimeriez vous impliquer? Contactez-nous et devenez bénévole!**