



Client existant / Existing Customer

Formulaire de paiement pré-autorisé / Pre-authorized payment form

Numéro de client* _____
Customer Number * _____

**Le numéro de client se compose de 9 ou 10 chiffres et n'est PAS votre numéro de téléphone. Voir exemple ci-dessous.
Customer Number is a 9 or 10 digit number and it's NOT your telephone number. See example below.

de client PJ / YP Customer # : 0123456789 or A12345678

Nom de la compagnie : _____
Company Name

Personne contact : _____
Contact Person

Courriel /Email : _____

Téléphone/ Telephone : (_____) _____

Signature : _____

Date : _____

Termes et conditions / Terms and conditions :

- Le prélèvement de votre compte bancaire sera basé sur le solde du compte. The amount being withdrawn from your bank account is the account balance.
- Les paiements pré-autorisés seront effectués à la date due de la facture. Pre-authorized payments will be processed on the invoice due date.
- Des frais de 25.00\$ s'appliqueront lors d'un paiement refusé. 25.00\$ fee is applicable for any type of dishonored payment.

J'autorise **Pages Jaunes Solutions numériques et médias Ltée.** à effectuer des prélèvements mensuels automatiques pour payer mes frais de publicité. Je peux révoquer cette autorisation à tout moment en informant **Pages Jaunes Solutions numériques et médias Ltée.** En signant ce formulaire, j'accepte les termes et conditions mentionnés ci-haut.

I hereby authorize **Yellow Pages Digital & Media Solutions Limited** to process automatic monthly debits for payments of my advertising. I may revoke this authorization at any time by advising **Yellow Pages Digital & Media Solutions Limited.** By signing this form I agree with the terms and conditions listed above.

Prélèvement bancaire / Bank withdrawal :

→ **Joindre un chèque «ANNULÉ» à ce formulaire / Please attach a «VOID» cheque with this form.**

SVP Retournez le formulaire à / Please send the form to:

- Courriel / Email: cashapplications@yp.ca
- Fax: 1-866-281-6960