



Société protectrice des animaux de Québec
1130, avenue Galilée
Québec (QC) G1P 4B7

Courriel : info@spadequebec.ca
Site Internet : www.spadequebec.ca

RÉVOCACTION - PRÉLÈVEMENT BANCAIRE AUTOMATIQUE

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Nom, Prénom			
Adresse			N° de téléphone (jour)
Ville	Province	Code postal	N° de téléphone (soir)
Courriel			

RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE BANCAIRE

Nom de l'institution financière		
Numéro de la succursale	Numéro de l'institution	Numéro de compte

MONTANT PRÉLEVÉ

Montant du prélèvement mensuel : _____
--

Veuillez retourner ce formulaire à l'adresse suivante :

SPA de Québec
Département de la comptabilité
1130, avenue Galilée
Québec (QC) G1P 4B7

Je, soussigné(e), révoque à la SPA de Québec l'autorisation d'effectuer les prélèvements automatiques dans mon compte bancaire.

Signature : _____

Date : _____