

Français English M./Mr Mme/Mrs

Date : _____

Indépendant : Oui Non Si non, la compagnie :

Statut : Locataire Propriétaire Si propriétaire, inscrire les n^{os} de plaques :

N^o Pocket :

Nom : Prénom :

Adresse : Ville :

Province : Code postal : Date de naiss. : aaaa : mm : jj :

Tél. : Cell. : Fax :

Courriel : Infolettre Oui Non Texto 32323 Oui Non

Région et/ou territoire : Québec Montréal Autres (spécifiez)

PAIEMENT PAR CARTE DE CRÉDIT VISA MC

N^o : - - - exp. : mm: aa: Référé par :

PAIEMENT PAR DÉBIT PRÉAUTORISÉ accord de DPA du payeur rempli et signé montant mensuel : _____ \$

1. TARIFICATION ET MODES DE PAIEMENT

La cotisation annuelle est payable en un seul versement en argent comptant, par débit, par cartes de crédit (Visa ou Mastercard) ou par débit mensuel préautorisé. Le tarif pour l'année 2018 est de 240 \$. Le prix est ajusté à la hausse pour le propriétaire qui possède plus de deux permis de taxi ou selon le nombre de constats à contester.

À moins qu'elle n'y soit mis fin par le **Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)** avant l'arrivée du terme, l'adhésion d'un membre est d'une durée d'un an. Cette adhésion se renouvelle automatiquement pour des termes de mêmes durées. Il est de la responsabilité du membre de payer la cotisation annuelle à la même date, chaque année. Le membre peut mettre fin à son abonnement en avisant par écrit le **RTAM** au moins trente (30) jours avant la date du renouvellement. Aucun remboursement.

2. REPRÉSENTATION

Le membre accepte qu'il soit représenté par le **Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)** avec l'ensemble de ses membres, lors des différentes rencontres avec les instances gouvernementales, municipales, médiatiques ou autres, pour les intérêts de l'ensemble des membres du **RTAM**.

3. NOS PARTENAIRES DE CONFIANCE

Le **Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)** a pour mandat de développer un réseau de partenaires de confiance offrant des services aux membres et visant principalement à réduire les coûts d'exploitation.

Comme nous travaillons de façon constante à développer le réseau, nous recommandons au membre de visiter notre site web (www.rtam-metallos.ca) pour être à jour dans l'information.



Paiements Platine
Services aux marchands



4. SERVICES JURIDIQUES

En étant membre du **Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)** et ayant payé la totalité de la cotisation annuelle selon les modalités du point 1, le membre a la possibilité d'être représenté par un avocat pour contester certains types de contraventions reçues dans le cadre de son travail ou déplacement personnel. Il est important de vérifier au préalable avec nos adjointes administratives si votre constat d'infraction est admissible ou non.

Pour le service juridique, des frais supplémentaires pour avocat pourraient être exigés au membre.

Notre équipe d'avocats compte plusieurs années d'expérience dans le domaine. Elle est composée entre autres de Me Louise Lefebvre et Me Francis Lefebvre.

Nous ne pouvons garantir de résultats. Cependant, de par notre grande expertise dans le domaine du taxi, nous nous efforcerons d'obtenir le meilleur résultat possible.

4.1. Transmission des documents (Constat, avis d'audition et remise)

En étant membre du **RTAM**, nous pouvons transmettre à la Cour concernée le plaidoyer de non-culpabilité du membre, par contre, celui-ci doit nous fournir une déclaration pour chaque constat contesté. Le formulaire de déclaration est disponible à la réception. Le membre doit s'assurer de ne pas dépasser le **déla****i de 30 jours** prévu pour transmettre son plaidoyer de non-culpabilité à la Cour, **un jugement de culpabilité par défaut pourrait alors lui être rendu.**

Nous invitons le membre à consulter notre site web afin de connaître la procédure complète concernant la transmission des documents.

4.2. Mise à jour de vos coordonnées et dossier de conduite

Il est de la responsabilité du membre de nous aviser, ainsi que la Cour concernée, de tout changement d'adresse et de numéros de téléphone. **Il est important que l'on puisse le joindre en tout temps.**

Il est de plus important que le membre nous soumette son dossier de conduite à jour. L'information est disponible à l'un des points de service de la société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), sur place ou par voie électronique ou par téléphone (514 873-7620 ou le 1 800-361-7620) en suivant bien les instructions.

5. DÉCLARATION DU DEMANDEUR

Le demandeur a rempli le formulaire de demande d'adhésion

Le demandeur soumet au **Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)** la présente demande d'adhésion déclarant bien comprendre les termes et conditions d'adhésion qui sont établis et accepte de se conformer aux dispositions contenues aux lettres patentes du Regroupement des travailleurs autonomes Métallos, à ses règlements présents et futurs, ainsi qu'à toutes décisions et procédures établies par le Regroupement des travailleurs autonomes Métallos. Le demandeur s'engage à payer ponctuellement au RTAM sa cotisation selon les modalités qui sont convenues. **Le RTAM se réserve le droit de réviser le tarif et les modalités à chaque année, sans préavis.**

SIGNÉ À : _____, ce _____

Nom du demandeur (lettres moulées)

Nom du témoin RTAM (lettres moulées)

Signature du demandeur

Signature du témoin RTAM

www.rtam-metallos.ca/  

REGROUPEMENT DES TRAVAILLEURS AUTONOMES MÉTALLOS

2362, avenue De LaSalle, Montréal (Québec) H1V 2L1 Tél.: (514) 599-2027 Téléc.: (514) 599-2117

Mis à jour le 10 janvier 2018

Titulaire(s) et coordonnées du compte

Nom et prénom du (des) titulaire(s)	N° de membre RTAM :		N° de téléphone
Adresse (rue, ville, province)			Code postal
Nom de l'institution financière où est détenu le compte	N° de l'institution	N° de transit	N° de compte (avec chiffre vérificateur)

Organisme bénéficiaire – Information de contact

Nom de l'organisme Regroupement des travailleurs autonomes Métallos (RTAM)	A/S ou courriel taxi@rtam-metallos.ca
Adresse (rue, ville, province) 2362, av De LaSalle, Montréal (Québec)	Code postal H1V 2L1
	Téléphone 514-599-2013 (Paule Marceau)

Autorisation de retrait

Je, soussigné(e) (s'il s'agit d'une personne morale, ici représentée par son ou ses représentant[s] dûment autorisé[s]), autorise l'organisme bénéficiaire, le RTAM, à effectuer des débits préautorisés (DPA) dans mon compte à l'institution financière désignée ci-dessus, à la fréquence suivante :

mensuelle le 25^e jour ouvrable du mois.

Chaque retrait correspondra :

à un montant fixe de _____\$, lequel pourra être majoré sans autre autorisation de ma part, pourvu que l'organisme bénéficiaire me transmette un avis écrit au moins 10 jours avant la date d'échéance du paiement² tel que modifié :

le tout constituant un DPA personnel/particulier d'entreprise

¹ Le montant du versement mensuel est fixé par le RTAM selon le tarif et les conditions en vigueur au moment de la signature de ce présent accord.

² Le montant de la cotisation annuelle du RTAM est sujet à changement sans préavis. Toutefois, je serai avisé par écrit ou par courriel du changement du montant de la nouvelle cotisation et par le fait même, du nouveau montant du versement mensuel.

Renonciation :

Je renonce à recevoir l'avis écrit de 10 jours mentionné ci-dessus.

J'accuse réception d'une copie de cet Accord et je renonce à toute autre confirmation avant le premier paiement.

Changement ou annulation :

J'informerai l'organisme bénéficiaire, 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. Si je désire demeurer membre du RTAM, j'ai 10 jours après ma date de révocation pour payer la balance de la cotisation annuelle en un seul versement en choisissant un autre mode de paiement approuvé par le RTAM. Dépassé ce délai de 10 jours, le RTAM se réserve le droit d'annuler mon adhésion, sans remboursement au prorata, et de me retourner le cas échéant tous les documents juridiques qu'il a dans mon dossier. 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. 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.

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 conviens **qu'au premier rebond de versement**, à l'exception d'une défaillance institutionnelle ou de l'organisme (RTAM), **ce mode de paiement par débit préautorisé prend fin sur le champ. Des frais d'administration de 30\$ s'appliqueront. Le RTAM ne me remboursera aucun frais bancaire généré dans mon compte par ce rebond.** J'ai 10 jours pour payer la balance de la cotisation annuelle en un seul versement en choisissant un autre mode de paiement approuvé par le RTAM. Dépassé ce délai de 10 jours, le RTAM se réserve le droit d'annuler mon adhésion, sans remboursement au prorata, et de me retourner le cas échéant tous les documents juridiques qu'il a dans mon dossier.

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

Remboursement

Consentement à la communication de renseignements

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. Pour obtenir plus d'information sur mes droits de recours, je peux communiquer avec mon institution financière ou visiter www.cdnpay.ca.

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.

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.

Signature du ou des titulaires

_____	_____
Signature du titulaire du compte	Date (jj/mm/aaaa)
_____	_____
Signature du second titulaire (s'il s'agit d'un pour lequel deux signatures sont requises)	Date (jj/mm/aaaa)

IMPORTANT : Joindre un chèque personnel portant la mention « ANNULÉ » pour éviter toute erreur de transcription. Si vous changez de compte ou d'institution financière, veuillez en aviser l'organisme bénéficiaire.