

Non Public Property (NPP) Payment Deduction Authorization (PDA) / Autorisation de prélèvement par les Biens non publics (BNP)

His Majesty The King in right of Canada as represented by the Chief of the Defense Staff in his Non Public Property capacity through the Canadian Forces Morale and Welfare Service (CFMWS)
 Sa Majesté la Roi du chef du Canada représentée par le Chef d'état-major de la Défense en sa capacité de responsable des Biens non publics par l'intermédiaire de Services de bien-être et moral des Forces canadiennes (SBMFC)

<p>Privacy notice</p> <p>Personal information is collected pursuant to the <i>National Defence Act</i>. The information is used to process your payment deduction authorization in relation to monies owing to Non-Public Property for goods and services, loans and investments, etc.</p> <p>Personal information is protected, and is only used and disclosed in accordance with the provisions of the <i>Privacy Act</i> and as described in personal information banks <u>Accounts Receivable- PSU 932</u>. Under the Act, individuals have rights of access to and correction of their personal information, and the right to file a complaint to the Privacy Commissioner of Canada regarding the institution's handling of personal information.</p>	<p>Avis de confidentialité</p> <p>Les renseignements personnels sont recueillis conformément à la <i>Loi sur la défense nationale</i>. Les informations sont utilisées pour traiter votre autorisation de prélèvement en ce qui concerne les sommes dues aux Biens non publics pour des biens et services, des prêts et des investissements, etc.</p> <p>Les renseignements personnels sont protégés, et ne peuvent être utilisés et divulgués qu'en vertu des dispositions de la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> et tel qu'il est décrit dans le fichier de renseignements personnels <u>Comptes débiteurs - POU 932</u>. En vertu de la Loi, les particuliers ont le droit d'accès à leurs renseignements personnels et celui de les corriger, ainsi que le droit de déposer une plainte au commissaire à la protection de la vie privée du Canada concernant le traitement des renseignements personnels par l'établissement.</p>
--	--

Base / Base ASU TORONTO		NPP Outlet MESS - Établissement des BNP	Rank/Unit/Section Grade/unité/section	CFOne / NPP ID # UneFC / N° ID BNP	Date (dd/month/yr) (dd/mois/année)
Last name (please PRINT) / Nom (en lettres moulées)		First Name / Prénom		Email Address / Adresse de courriel	
Regular Force Force régulière	Reserve Réserve	Service N°/ ID N° N° matricule/ N° d'identité			
Address / Adresse		City / Ville	Province / Province	Postal Code / Code postal	
Telephone (home) Téléphone (maison)	Telephone (business) Téléphone (bureau)	Date of Birth (dd/month/yr) Date de naissance (jj/mois/année)	These products and/or services are for (check one) / Ces produits ou services sont pour une utilisation (cocher une case)		
		N/A		Personal / Personnelle Business Use / Professionnelle	

--	--	--	--	--	--

NPP PDA Plan/ Mode de prélèvement par les BNP	Pre-Authorized Debit (PAD) / Prélèvement automatique One payment per month on the 15 th or 30 th Un seul paiement par mois sur le 15 ^{ème} ou le 30 ^{ème} (Provide bank information below) (Fournir l'information bancaire ci-dessous)	Military Pay Deduction (Regular Force only)/ Délégation de solde (membres de la Force régulière seulement)	NPF Pay Deduction (full time Employees only)/ Retenue salariale des FNP (employés des FNP à temps plein seulement)	Credit Card One payment per month (Provide credit card info)/ Carte de crédit - Un seul paiement par mois (Fournir les renseignements sur la carte de crédit)
	15 30	OR		

pick one option

<p>Option 1 - Indefinite Term & Value/Durée et montant indéterminés</p> <p>Month and Year of 1st Withdrawal / Mois et année du premier prélèvement :</p> <p>Month/Mois: Year/Année :</p>	<p>Monthly PDA Payment/Prélèvement mensuel</p>	<p>Option 2 - Fixed Term & Value/Durée et montant déterminés</p> <p>First Withdrawal/Premier prélèvement: Last Withdrawal/Dernier prélèvement :</p> <p>Month/Mois: Year/Année : Month/Mois: Year/Année:</p>
--	--	--

<p>I hereby agree to pay the monthly PDA payment commencing the month specified herein, until such time as I advise CFMWS in writing to cease such payment. I have read and understand the terms and conditions of this contract.</p> <p>J'autorise les prélèvements mensuels à compter du mois indiqué dans le présent formulaire jusqu'à ce que je demande par écrit aux SBMFC de cesser ces prélèvements. J'ai lu et compris les conditions de ce contrat.</p>	<p>Term = Monthly Payment @ Number of Months / Terme =Prélèvement mensuel @ nombre de mois</p> <p style="text-align: right;">Number of months/nombre de mois @ \$ 1 month/mois @ \$</p> <p>I hereby agree to pay the monthly PDA payment commencing the month and year specified herein and monthly thereafter up to and including the last month in the year specified. I have read and understand the terms and conditions of this contract.</p> <p>J'autorise les prélèvements mensuels à compter du mois et de l'année indiqués dans le présent formulaire et tous les mois par la suite jusqu'au dernier mois de l'année indiquée. J'ai lu et compris les conditions de ce contrat.</p>
---	---

X

Customer's signature/Signature du client	Customer's signature/Signature du client
---	---

IF CC

Credit Card No / N° de carte de crédit	Expiry Date (month/year) Date d'expiration (mois/année)	CREDIT CARD TYPE / CARTE DE CRÉDIT MASTERCARD VISA AMERICAN EXPRESS
--	--	--

<p>PRE-AUTHORIZATION FOR MONTHLY DEBIT</p> <p>I hereby authorize CFMWS to draw a monthly debit from my account, payable to CFMWS, for payment to the NPP Outlet identified above. It is agreed that your treatment of each debit and your rights with respect to it shall be the same as if it were authorized by the undersigned and that the failure to pay any such debit shall give rise to no liability on your part. This authorization may be revoked on ten days written notice by the undersigned.</p>	<p>DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE MENSUEL</p> <p>Par la présente, j'autorise l'ASPFC à effectuer un prélèvement mensuel dans mon compte bancaire payable à SBMFC pour l'établissement des BNP susmentionné. Il est convenu que vos droits à l'égard du prélèvement sont les mêmes que s'ils avaient été autorisés par le soussigné et que vous ne pouvez être tenus responsables en cas de défaut de paiement. Le soussigné peut annuler la présente autorisation en donnant un préavis écrit de dix jours</p>
--	---

Bank Information - Information Bancaire

(Must attach Blank Cheque marked VOID) - (Veuillez joindre un spécimen de chèque annulé)

Financial Institution / Institution financière	
Branch N° / N° de la succursale	

<p>I hereby agree to pay the monthly PDA payment commencing the month and year specified herein and monthly thereafter up to and including the last month in the year specified. I have read and understand the terms and conditions of this contract.</p> <p>J'autorise les prélèvements mensuels à compter du mois et de l'année indiqués dans le présent formulaire et tous les mois par la suite jusqu'au dernier mois de l'année indiquée. J'ai lu et compris les conditions de ce contrat.</p>	<p>Customer's signature/Signature du client : Date :</p>
---	---

X

NPF Staff Signature Signature du membre du personnel des FNP	DATE (dd/month/yr - jour/mois/année)
---	---

TERMS AND CONDITIONS	CONDITIONS
<p>Promise to pay: You promise to pay the amount of the contract according to your payment schedule. See Note:</p> <p>Location: If you move from the address shown on the reverse side, you must notify CFMWS of your new address without delay.</p> <p>Default: You will be considered in default under the terms of this contract if any of these conditions apply:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. you fail to make any payment on time; 2. you fail to meet any promise you have made in this contract; 3. you become insolvent or bankrupt; 4. payment is returned for insufficient funds or any other reason. <p>Remedies: If you are in default under this contract, CFMWS has certain legal remedies available. CFMWS may, in addition to any other remedy available at law,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. demand that the full balance owing be paid immediately; 2. charge the outstanding balance to your credit card; 3. commence legal proceedings for recovery of the balance owing; 4. sell this contract to a financial institution; or 5. deduct the outstanding amount directly from your pay, if you are an NPF employee. <p>Insufficient Funds Charge: A service charge will apply in the event a pre-authorized debit (PAD) is refused due to insufficient funds, or any other reason. The amount of the PAD, plus the service charge, may be debited to your credit card or bank account.</p> <p>NPF Employees: At the time employment with the Staff of the Non-Public Funds, Canadian Forces ceases, the remaining balance on this Contract must be paid in full. The amount owing will be deducted from the employee's final NPF pay cheque. If the amount owing is greater than the employee's final NPF pay cheque, then the residual amount is to be charged to the employee's valid credit card.</p> <p>Applicable Law: Any part of this contract which is contrary to the laws of any province shall be severable and not invalidate the other parts of this contract. This contract shall be construed in accordance with the laws of Canada and the province in which it is signed.</p> <p>Credit Reporting: By signing this contract you authorize and consent to the receipt and exchange of credit and related information by CFMWS with any credit reporting agency, credit bureau or any person or corporation with whom you have or may have financial relations. This authorization shall, until withdrawn, be continuing for the duration of this contract.</p> <p>Pre-Authorized Debit: You are required to inform CFMWS, in writing, of any change in the account information provided on the front page prior to the next due date of the payment.</p> <p>Note: In circumstances where this is a voluntary payment such as a charitable donation, "Terms and Conditions" are not binding and "Insufficient Funds Charges" are not applicable.</p>	<p>Promesse de paiement : Vous promettez de payer le montant du contrat, suivant le calendrier des versements établi. Voit le nota.</p> <p>Lieu : Si vous déménagez de l'adresse indiquée au verso, vous devez faire part de votre nouvelle adresse sans délai aux SBMFC.</p> <p>Manquement : On considérera que vous avez manqué à vos obligations en vertu du présent contrat si :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vous omettez de faire un versement à temps; 2. vous omettez de tenir une promesse faite en vertu du présent contrat; 3. vous devenez insolvable ou vous faites faillite; 4. le versement est retourné pour insuffisance de provisions, ou pour toute autre raison. <p>Recours : Les SBMFC disposent de certains recours judiciaires si vous ne respectez pas les clauses du présent contrat. Les SBMFC peuvent exercer, entre autres, les recours judiciaires suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. exiger que le solde impayé soit réglé sur-le-champ; 2. porter le solde impayé au compte de votre carte de crédit; 3. entreprendre des poursuites judiciaires en vue de recouvrer le solde impayé; 4. vendre le présent contrat à une institution financière; 5. retenir le montant impayé de votre paie, si vous êtes un employé des FNP. <p>Frais pour insuffisance de provisions : Des frais de service s'appliquent à tout prélèvement automatique (PA) refusé pour insuffisance de fonds, ou pour toute autre raison. L'ASPFC peut débiter ces frais, en sus du montant du PA, de votre carte de crédit ou de votre compte de banque.</p> <p>Employés des FNP : Le signataire qui cesse de travailler pour le Personnel des fonds non publics, Forces canadiennes doit acquitter le solde du contrat en entier. Le solde sera retenu de la dernière paie de l'employé. Si le solde est supérieur au montant de la dernière paie de l'employé, il sera imputé à la carte de crédit de ce dernier.</p> <p>Loi applicable : Toute partie du présent contrat qui est contraire aux lois de l'une ou l'autre des provinces peut être disjointe et ne rend pas invalide les autres parties dudit contrat. Le présent contrat sera interprété selon les lois du Canada et de la province où il est signé.</p> <p>Évaluation du crédit : En signant le présent contrat, vous autorisez les SBMFC à recevoir et à échanger des informations concernant votre crédit avec toute agence d'évaluation du crédit, tout bureau de crédit ou toute personne ou compagnie avec qui vous avez ou pourriez avoir des rapports d'ordre financier. Cette autorisation est accordée, à moins qu'elle soit retirée, pour la durée du contrat.</p> <p>Prélèvement automatique: Il vous incombe d'informer les SBMFC, par écrit, de toute modification aux renseignements sur votre compte fournis au devant du présent contrat avant la date du prochain versement.</p> <p>Nota : Si les paiements sont versés volontairement, par exemple, dans le cas de dons de bienfaisance, les conditions ne sont pas exécutoires et les frais pour insuffisance de provisions ne s'appliquent pas.</p>

In the case of a refinance of CFMWS debt, your credit availability limit will be reduced to \$0.00 for the duration of your refinancing term. Only essential items may be purchased through Exceptional Request process.

Note: Payment Deduction Authorization (PDA) inquiries should be directed to your local NPF Accounting Office or the National Accounts Receivable Office – P.O. Box 338 Borden On. L0M 1C0, [Email: NARO1@cfmws.com](mailto:NARO1@cfmws.com), Fax # 705-423-2564, Phone # (Toll free) 1-866-930-1799.

Dans le cas d'un refinancement de votre dette SBMFC ; votre limite de crédit disponible sera réduite à 0\$ pour la durée de votre refinancement. Seulement les biens essentiels peuvent être achetés à travers le processus d'une Requête Exceptionnelle.

Nota: Toute demande de renseignements sur l'autorisation de prélèvement peut être adressée au bureau local de la comptabilité des FNP ou au bureau national des comptes clients, au boîte postale 338, Borden (Ontario) L0M 1C0, par courriel à [l'adresse NARO1@sbmfc.com](mailto:NARO1@sbmfc.com), par télécopieur au 705-423-2564, ou par téléphone sans frais au 1-866-930-1799.

I have read and understand the privacy notice as well as the terms and conditions of this contract, and I consent to the collection and use of my personal information as described therein.

J'ai lu et compris l'avis de confidentialité ainsi que les dispositions et les conditions de ce contrat, et je consens à la cueillette et à l'utilisation de mes renseignements personnels tel que décrit dans les présentes.

Customer Signature / Signature du client

Date

NPF Staff Signature / Signature du membre du personnel des FNP

Date

HOW TO COMPLETE YOUR PAYMENT DEDUCTION AUTHORIZATION (PDA / PAD) FORM

Please complete all **highlighted fields ONLY**.

This form authorizes **CFMWS / NPP** to withdraw funds for mess dues, services, or other approved charges.

Your personal and banking information is protected under the **Privacy Act**.

1. MEMBER INFORMATION SECTION (Top of Page 1)

Please print clearly in block letters:

- Last Name & First Name
 - Rank / Unit / Section
 - Service Number
 - Email Address
 - Date of Birth
 - Home Address & Contact Numbers
 - Select **Regular Force**, **Reserve**, or **Other** as associate member
-

2. PAYMENT DETAILS (Page 1)

For members using **Pre-Authorized Debit (PAD)**:

- Select **15th** or **30th** of the month for withdrawal
- Complete **Monthly PDA Payment** amount
- Complete **Month & Year of First Withdrawal**
- For **Option 2 (Fixed Term Only)**: also complete **Last Withdrawal Month & Year**

If you are **NOT** using PAD (ex. credit card, military pay, or NPF pay), complete only the section relevant to your payment method.

4. BANKING INFORMATION (Page 1)

For PAD withdrawals:

- **Financial Institution name, address, branch/institution/account numbers**
 - **Attach a VOID cheque or official direct-deposit form is mandatory.**
-

5. CUSTOMER SIGNATURES – WHEN TO SIGN EACH ONE

There are **multiple customer signature lines** on this form.

Each signature has a specific purpose.

Below is a simple explanation to ensure you sign correctly and confidently.

Signature #1 — OPTION 1 (Indefinite Term)

Located under: **“I hereby agree to pay the monthly PDA payment...”**

Sign here if you selected **Option 1 – Indefinite Term & Value**, meaning:

- Monthly deductions continue **until you provide written notice to stop**
-

Signature #2 — OPTION 2 (Fixed Term)

Located under: **“I hereby agree to pay the monthly PDA payment... up to and including the last month...”**

Sign this one **ONLY IF** you selected **Option 2 – Fixed Term & Value**, meaning:

- Deductions occur for a **fixed number of months** only

(If you are not setting an end date, **do NOT sign this signature line.**)

Signature #3 — PRE-AUTHORIZED DEBIT (PAD) AUTHORIZATION

Located in the **Bank Information / PAD Authorization** section.

Sign here to authorize CFMWS/NPP to withdraw funds from your bank account **monthly**.

This signature confirms you understand:

- Your account will be debited according to your payment schedule
 - You may cancel authorization with **10 days' written notice**
 - You have refund rights if a withdrawal is not authorized
-

Signature #4 — TERMS & CONDITIONS ACKNOWLEDGEMENT (Page 2)

Located under the **Terms & Conditions** section.

Sign here to confirm you have read and understand:

- Your obligations (make payments on time, notify CFMWS of address changes)
- Possible default remedies (e.g., legal action, credit reporting)
- Insufficient funds fees may apply

- Your rights under the Privacy Act

This signature is **always required**, regardless of which payment option you choose.

6. STAFF SIGNATURE SECTIONS

There are areas labelled “**NPF Staff Signature**” on Page 1 and Page 2.

These sections must be completed **ONLY by NPF staff**.

Please **DO NOT** sign or write in these areas.

7. FINAL CHECK BEFORE SUBMITTING

Before returning the form, ensure you have:

- ✓ Completed ALL highlighted member sections
 - ✓ Attached a **VOID cheque** (PAD only)
 - ✓ Signed only the signatures that apply to your payment option
 - ✓ Signed the **Terms & Conditions** page
 - ✓ Left staff sections blank
-

8. WHERE TO SUBMIT

Return the completed and signed form (and VOID cheque, if applicable) to your **Mess/NPF Office**.