



PINE TREE PARK CO-OP, INC.
430 Hibiscus Drive, Deerfield Beach, FL 33442
T 954-421-2852
pinetreeparkcommunity@gmail.com
pinetreepark.com

ASSOCIATION PAY TERMS AND CONDITIONS / CONDITIONS DE PAIEMENT DE L'ASSOCIATION

You are enrolling in Association Pay to authorize recurring payments through electronic funds transfers by ACH debit entries.

When your payment is due, your account is debited automatically on the 3rd of the month. If the 3rd is on a weekend or holiday, your account is debited the next business day.

Payments Will appear as your full or abbreviated Association Name on your bank statement.

Authorizations must be received by the 20th of the month to be effective for the next debit month. If the authorization falls on a weekend or holiday, the deadline is the last business day prior to the 20th. This authorization will remain in effect until Pine Tree Park receives a written notice from you.

Vous vous inscrivez à la Paiement de l'Association pour autoriser des paiements récurrents par virement électronique au moyen d'écritures de débit de l'ACH.

Lorsque votre paiement est dû, votre compte est débité automatiquement le 3 du mois. Si le 3e est un week-end ou un jour férié, votre compte est débité le jour ouvrable suivant.

Les paiements apparaissent comme votre nom d'association complet ou abrégé sur votre relevé bancaire.

Les autorisations doivent être reçues au plus tard le 20 du mois pour entrer en vigueur le mois de débit suivant. Si l'autorisation est accordée pour une fin de semaine ou un jour férié, la date limite est le dernier jour ouvrable avant le 20. Cette autorisation restera en vigueur jusqu'à ce que Pine Tree Park reçoive un avis écrit de votre part.

FOR OFFICE USE ONLY
VOIDED CHECK TO BE PLACED HERE

À L'USAGE DU BUREAU SEULEMENT
SPECIMEN DE CHÈQUE À ÊTRE PLACÉ ICI

RESIDENT INFO / INFORMATION SUR LE RÉSIDENT

Name / Nom :

(Print name / Nom en lettres moulées)

Home Address / Adresse de la demeure :

City/Ville _____

State/État _____ Zip/Code postal _____

FINANCIAL INSTITUT / INSTITUT FINANCIER

Name / Nom :

American institut
Institut américain

Canadian institut
Institut canadien

Other
Autre

Institut address / Adresse de l'institut:

City/Ville _____

State/État _____ Zip/Code postal _____

Bank Routing / Acheminement bancaire # _____

Bank account / Numéro de compte bancaire # _____

Check account / Compte-chèques

Saving account / Compte épargne

PAYMENT INFORMATION / INFORMATION SUR LES PAIEMENTS

Lot Rental fee at \$715.00 per month / Location de terrain à \$715.00 par mois

Shareholder assessment fee at \$175.00 per month / Frais de contribution
d'actionnaire à \$175.00 par mois.

Storage Rental at \$60.00 per month / Location d'entreposage à \$60.00 par mois

Boat slip monthly rental fee / Location de quai mensuel \$ _____

By signing this authorization, you agree to the following : I am authorized to initiate transactions for the checking or savings account I have provided. I have read and agree to the Terms and Conditions provided. I hereby authorize Pine Tree Park Co-op, Inc. to debit entries to the account referenced above for the purpose of making these payments.

I authorize Pine Tree Park's financial institution to withdraw the total payment of \$_____ monthly from my bank account mentioned above starting on _____20_____.

En signant cette autorisation, vous acceptez ce qui suit : Je suis autorisé à initier des transactions pour le compte chèque ou d'épargne que j'ai fournie. J'ai lu et j'accepte les modalités fournies. J'autorise par la présente Pine Tree Park Co-Op, inc. à débiter mon compte aux montants mentionnés ci-dessus aux fins de ces paiements.

J'autorise l'institution financière de Pine Tree Park à retirer un montant total de \$_____ par mois de mon compte bancaire ci-haut mentionné, débutant le _____20_____.

Signature / Signature : _____
(Resident / Résident)

Date / Date : _____20_____.

Signature / Signature : _____
Property Manager / Directrice de la communauté

Date / Date : _____20_____.