



ELECTRONIC FUNDS TRANSFER REQUEST FORMULAIRE D'ADHÉSION POUR TRANSFERT DE FONDS ÉLECTRONIQUE

IMPORTANT : Vendor must have a Canadian bank account in Canadian funds.

IMPORTANT : Être un fournisseur détenant un compte bancaire en devises canadiennes dans une institution financière canadienne.

VENDOR INFORMATION / INFORMATION DU FOURNISSEUR			
INTERNAL USE ONLY : USAGE INTERNE SEULEMENT :			
VENDOR NUMBER NUMÉRO DE FOURNISSEUR			
PLEASE COMPLETE : VEUILLEZ REMPLIR :			
VENDOR NAME NOM DU FOURNISSEUR			
E-MAIL (MANDATORY) ADRESSE COURRIEL (OBLIGATOIRE)			
BANK INFORMATION / INFORMATION BANCAIRE			
FINANCIAL INSTITUTION INSTITUTION FINANCIÈRE			
BRANCH ADDRESS ADRESSE (RUE)		P.O. BOX CASIER POSTAL	
CITY VILLE		PROVINCE PROVINCE	
POSTAL CODE CODE POSTAL		COUNTRY PAYS	
BANK ACCOUNT NUMBER NUMÉRO DE COMPTE (FOLIO)			
BRANCH NUMBER NUMÉRO D'INSTITUTION		BANK TRANSIT NO NO DE TRANSIT	
NAME OF ACCOUNT HOLDER NOM DU TITULAIRE DU COMPTE			
<p>***PLEASE PROVIDE A "VOID" CHEQUE***</p> <p>***VEUILLEZ JOINDRE UN CHÈQUE PORTANT LA MENTION « ANNULÉ »***</p>			

I, as an authorized representative of the above-mentioned organization, hereby authorize you to deposit payment directly into the following account and to send payment notification via email until further notice. / Par la présente, à titre de représentant(e) autorisé(e) pour l'organisation mentionnée ci-dessus, je vous autorise à déposer le paiement directement dans ce compte bancaire et à envoyer un avis de paiement par courriel, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

Name/Nom

Title/Titre

Signature

Date