



The St. Lawrence
Seaway Management
Corporation

Corporation de Gestion
de la Voie Maritime
du Saint-Laurent

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

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) :		
Téléphone : Telephone :		
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 No. de Compte (folio)		
Branch Number Numéro D'Institution		Bank Transit No No de Transit
Name of Account Holder Nom du Titulaire du Compte		
PLEASE PROVIDE A VOID CHEQUE ***VEUI LLEZ JOINDRE UN CHÈQUE PORTANT LA MENTION ANNULÉ***		
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 e-mail until further notice. / Je, à titre de représentant(e) autorisé(e) pour l'organisation ci-haut mentionnée, par la présente, vous autorise à déposer le paiement directement dans le compte bancaire suivant et à envoyer un avis de paiement par courriel jusqu'à nouvel ordre.		
Name/Nom :	Signature :	
Title/Titre :		
Date :		

*** Please be advised that as part of our due diligence, a member of our team will contact you by phone to confirm and validate your banking information

**** Veuillez noter que dans le cadre de notre diligence raisonnable, un membre de notre équipe vous contactera par téléphone pour confirmer et valider vos informations bancaires