

Formulaire de paiement par dépôt direct

- Adhésion au dépôt direct
- Modification informations bancaires

Veuillez remplir le présent formulaire et le retourner par courriel à : payables@cssmi.qc.ca

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec nous au 450 974-7000.

Le Service des ressources financières

Nom du fournisseur : _____

Adresse : _____

Adresse de courriel* : _____

*OBLIGATOIRE pour l'envoi des confirmations de paiements

Informations bancaires du fournisseur (obligatoire)

Nom de l'institution bancaire : _____

Numéro de l'institution bancaire : _____

Numéro de transit : _____

Numéro de compte : _____

À compléter par le fournisseur (obligatoire)

Autorisé par : _____ Signature : _____

Fonction : _____

Téléphone : _____ Date : _____

Obligatoire : Inclure un spécimen de chèque