

PAIEMENT PAR TRANSFERT ÉLECTRONIQUE DE FONDS (TEF)

Formulaire d'adhésion pour dépôt direct

Coordonnées du résident ou de l'externe			
Nom et prénom :	No de pratique :		
Adresse :			
Ville :	Province :	Code postal :	
Téléphone :	Télécopieur :	Courriel :	
Numéro de taxes ou N.A.S.			
Taxe fédérale (TPS) : non applicable	Taxe provinciale (TVQ) : non applicable		
Numéro d'assurance sociale :			
Coordonnées de l'institution financière <i>**Joindre un spécimen de chèque avec la mention "Annulé"</i>			
Nom :			
Numéro de l'institution :			
Numéro de la succursale :			
Numéro de compte :			
Destinataire de l'avis de paiement			
Envoyer l'avis de paiement à :	IDEM aux informations inscrites dans la section « Coordonnées du résident ou de l'externe »		
Courriel :	IDEM aux informations inscrites dans la section « Coordonnées du résident ou de l'externe »		

Signature et titre	Date

Veuillez retourner ce formulaire dûment rempli et signé
accompagné d'un spécimen de chèque avec la mention « **Annulé** »

à l'adresse suivante:

logement.hclm.ciissmc16@ssss.gouv.qc.ca

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION DU CISSSMC

Gestionnaire demandant l'ouverture de compte

Nom :	Titre :
Courriel :	Téléphone :

Section réservée à la comptabilité

À faire

<input type="checkbox"/>	Toujours joindre en pdf le courriel de la personne demandant l'ouverture du fournisseur et vérifier que le gestionnaire est en cc
<input type="checkbox"/>	TVQ vérifier numéro sur Revenu Québec ou TPS vérifier numéro sur Gouvernement du Canada
<input type="checkbox"/>	Si pas de taxes, vérifier entreprise par NEQ ou par nom au Registraire des entreprises Québec