



FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU DÉPÔT DIRECT

Veuillez écrire lisiblement en lettres moulées. N'utilisez pas ce formulaire pour modifier votre adresse postale. Ne joignez rien d'autre que votre chèque annulé à ce formulaire.

PARTIE A - Renseignements d'identification

Nom													
Prénom											Initiale(s)		
Adresse													
Ville											Province		
Code postal					N° de téléphone								
Date de naissance (AAAAMMMJJ)						N° d'assurance sociale							

PARTIE B - Renseignements sur les paiements (Indiquer le ou les paiements pour lesquels ce changement doit être appliqué)

Agence du revenu du Canada

Remboursement d'impôt, crédit pour la taxe sur les produits et services/taxe de vente harmonisée (TPS/TVH), allocation canadienne pour enfants (ACE) et tous les versements de prestations provinciales ou territoriales connexes, les versements anticipés de l'allocation canadienne pour les travailleurs (ACT), tout autre paiement d'impôt ou de taxe réputé en trop, et tous les versements de prestations applicables pour les années précédentes. Je comprends que ces nouveaux renseignements bancaires remplacent les renseignements bancaires fournis précédemment et qu'ils resteront valables jusqu'à avis contraire de ma part.

Service Canada

Régime de pensions du Canada Sécurité de la vieillesse Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada

Je comprends que ces nouveaux renseignements bancaires remplacent les renseignements bancaires au dossier du ou des programmes de Service Canada que je choisis et qu'ils resteront valables jusqu'à avis contraire de ma part.

PARTIE C - Renseignements bancaires (institutions financières canadiennes seulement)

IMPORTANT : Veuillez remplir la partie C ou joindre un spécimen de chèque portant la mention « nul ».

N° de la succursale						N° de l'institution							
N° de compte													
Nom(s), titulaire(s) du compte										Cachet de l'institution financière (Requis si un chèque annulé n'est pas joint)			

PARTIE D - Représentant légal

IMPORTANT : Ne remplissez la partie D que si vous signez au nom du demandeur.

Un représentant légal est une personne ou une organisation autorisée en vertu d'un document juridique, comme une procuration, à agir au nom du client comme s'il était lui-même le client. Il peut s'agir, sans s'y limiter, du détenteur d'une procuration, d'un exécuteur testamentaire, d'un tuteur légal ou d'un curateur public.

Nom	<input type="text" value=""/>		
Prénom	<input type="text" value=""/>	Initiale(s)	<input type="text" value=""/>
Rôle	<input type="text" value=""/>		
Adresse	<input type="text" value=""/>		
Ville	<input type="text" value=""/>	Province	<input type="text" value=""/>
Code postal	<input type="text" value=""/>	N° de téléphone	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

PARTIE E - Consentement

La transmission des renseignements personnels, y compris votre numéro d'assurance sociale (NAS), est conforme aux articles 5 et 11 de la [Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux](#) et la [Loi sur la gestion des finances publiques](#). Le receveur général utilisera et divulguera l'information aux institutions fédérales figurant dans la partie B et à votre institution financière, en vue d'effectuer des paiements au moyen du dépôt direct, mais ne divulguera pas votre NAS à votre institution financière. Vos renseignements personnels seront protégés, utilisés et divulgués conformément à la Loi sur la protection des renseignements personnels, et tel que décrit dans le fichier de renseignements personnels [TPSGC PCU 712 - Paiements du receveur général](#). En vertu de la Loi, vous avez le droit d'accéder à vos renseignements personnels et de les corriger, s'ils sont erronés ou incomplets.

Si vous refusez de fournir votre consentement, nous ne serons pas en mesure de traiter votre formulaire d'inscription au dépôt direct. Vous pouvez également communiquer avec le ministère ou l'organisme gouvernemental responsable de l'émission de votre/ vos paiement(s) pour explorer d'autres options d'inscription.

Pour obtenir des précisions au sujet du présent énoncé de confidentialité, veuillez communiquer avec la Direction de l'Accès à l'information et Protection des renseignements personnels de Services publics et Approvisionnement Canada par courriel à TPSGC.ViePrivee-Privacy.PWGSC@tpsgc-pwgsc.gc.ca. Si la réponse à vos préoccupations en matière de protection des renseignements personnels ne vous satisfait pas ou si vous désirez vous prévaloir de votre droit de plainte quant au traitement de vos renseignements personnels, vous pouvez communiquer avec le [Commissariat à la protection de la vie privée du Canada](#).

Je, soussigné(e), déclare avoir lu l'Avis sur la protection des renseignements personnels et consens à la cueillette, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels conformément à l'avis.

X

Date (AAAAMMMJJ)

Signature du demandeur ou du représentant légal

Postez votre formulaire rempli à l'adresse suivante :

RECEVEUR GÉNÉRAL DU CANADA
CP 5000
MATANE QC G4W 4R6

Besoin d'aide avec ce formulaire? Composez le 1-800-593-1666 (sans frais) lundi, mardi, mercredi et samedi entre 7h et 19h ou jeudi et vendredi entre 7h et 22h, heure normale de l'Est (ATS/téléimprimeur : 1-844-524-5286), visitez www.canada.ca/depot-direct ou consultez votre institution financière.

Jusqu'à la mise à jour de vos renseignements sur le dépôt direct, vous continuerez de recevoir vos paiements par chèque ou par dépôt direct dans le compte bancaire qui figure actuellement à votre dossier.

Si vous désirez mettre à jour vos renseignements bancaires à l'avenir, il vous faudra de nouveau remplir un formulaire d'inscription au dépôt direct.

N'utilisez pas ce formulaire pour modifier votre adresse postale. Pour faire un changement d'adresse, veuillez communiquer avec le ministère ou l'organisme responsable de chacun de vos paiements.

Partie A - Renseignements d'identification du demandeur

Inscrivez le nom de famille, le prénom et les initiales de tout autre prénom, ainsi que l'adresse complète, le numéro de téléphone, la date de naissance et le numéro d'assurance sociale (NAS) du demandeur dans les champs prévus à cet effet. Tous les champs doivent être remplis.

Partie B - Renseignements sur les paiements

Indiquez le ou les paiements que le demandeur reçoit actuellement par chèque et pour lesquels il souhaite s'inscrire au dépôt direct. Si le demandeur reçoit déjà des paiements par dépôt direct et qu'il souhaite modifier les renseignements bancaires au dossier, indiquez le ou les paiements pour lequel la modification doit s'appliquer. Le ou les paiements indiqués seront déposés dans le compte bancaire indiqué à la partie C.

Partie C - Renseignements bancaires

Le présent formulaire sert uniquement aux paiements par dépôt direct destinés à des comptes bancaires canadiens qui utilisent des renseignements standards sur l'acheminement, soit un numéro de succursale, un numéro d'institution et un numéro de compte. Pour les paiements par dépôt direct dans des comptes bancaires à l'étranger, veuillez utiliser le Formulaire d'inscription au dépôt direct pour l'étranger, qui se trouve à www.canada.ca/depot-direct.

Au lieu de remplir la partie C, vous pouvez joindre au formulaire un chèque portant la mention « nul » (voir l'exemple ci-dessous). Ce chèque doit être lié au compte bancaire canadien dans lequel les paiements indiqués à la partie B doivent être déposés. Seul votre chèque annulé (aucun autre document) peut être joint au formulaire.

Si vous remplissez la partie C du présent formulaire, vous pouvez obtenir les renseignements d'acheminement au compte auprès de l'institution financière où les paiements par dépôt direct doivent être faits. Ces renseignements se trouvent également sur un chèque lié à ce compte bancaire. Votre institution financière doit apposer son cachet dans cette section pour confirmer que les bons renseignements bancaires ont été entrés, si aucun chèque annulé n'est envoyé avec le formulaire.

Name / Nom P.O. Box / C.P. 000 City / Ville, Canada H0H 0H0	Example / Exemple	Cheque No. Nº de chèque 0000000
Pay to the order of Payez à l'ordre de	"Void"	\$ _____ Dollars
		Signature
1 2 3 4		

1. Numéro de chèque (non requis).
2. Numéro de la succursale - 5 chiffres.

3. Numéro de l'institution - 3 chiffres.
4. Numéro de compte - comme indiqué sur votre chèque.

Partie D - Représentant légal

Si le demandeur signe la partie E du présent formulaire en son propre nom, la partie D n'a pas besoin d'être remplie. Si vous signez le formulaire au nom du demandeur, en tant que représentant légal, veuillez indiquer votre nom, votre rôle, votre adresse et votre numéro de téléphone. (Exemples de « rôles » : procuration, exécuteur testamentaire, tuteur légal, curateur public, etc.)

Partie E - Consentement

Pour que le formulaire puisse être traité, vous devez le dater et le signer. Lorsque vous apposez votre signature, vous confirmez avoir lu et accepté l'énoncé de consentement du formulaire.