FORMULAIRE D'AUTORISATION pour le dépôt direct de vos chèques PRS

Pour profiter du dépôt direct, veuillez identifier votre institution financière existante dans les espaces ci-dessous

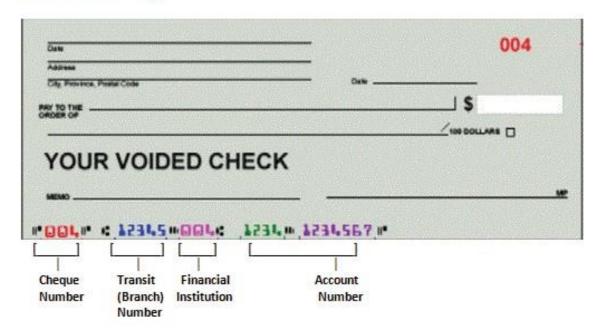
	N FINANCIÈRE de l'institution financièr	e		
Adresse	_			
INFORMATIO	ONS SUR LE COMPT	 ГЕ		
	(Complétez-en un seu	ılement, voir le verso po	our des exemples)	
Compte en dollars Canada:				
canada.	Numéro de transit	Aspects financiers	Numéro de compte	
Compte en dollars USD :		L'établissement		
Au Canada	Numéro de transit	Aspects financiers L'établissement	Numéro de compte	
Compte USD \$: aux Usa				
	Numéro d'acheminement AE	3A	Numéro de compte	
RENSEIGNE	MENTS SUR LE BÉI	NÉFICIAIRE		
			a émis au nom de la société si les dépôts sont versés au c	 ompte de la société
ID de	membre/identifiant d'i	ntervenant ACTR	A :	
Telep	ohone :		E-mail	
Adre	esse :			
Signa	iture :		Date	

Veuillez envoyer par télécopieur, par la poste ou par courriel le formulaire d'autorisation dûment rempli à partir de votre compte désigné par télécopieur (416)-489-1040 courriel prs@actra.ca
par la poste : 625, rue Church, bureau 300, Toronto (Ontario) M4Y 2G1

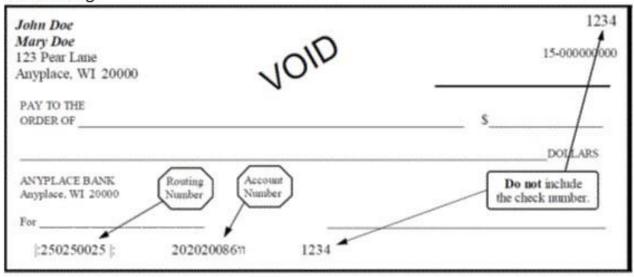
Les renseignements recueillis par l'ACTRA PRS sur ce formulaire ne sont partagés qu'avec ACTRA et ACTRA Fraternal Benefit Society, et sont traités conformément à la politique de confidentialité affichée sur http://www.actra.ca/main/privacy/, dont une copie imprimée est disponible sur demande écrite envoyée à :

ACTRA, 625, rue Church, bureau 300, Toronto (Ontario) M4Y 2G1

Canadian Banking



US Banking



Note - The routing and account numbers may be in different places on your cheque.