



Conseil scolaire public du Nord-Est de l'Ontario
Siège social, 820 promenade Lakeshore, North Bay ON P1B 9T5
Téléphone : 705.472.3443 Télécopieur : 705.472.5757

Formulaire pour le transfert électronique de fonds
Electronic Funds Transfer Form

Message des services financiers / Message from Financial Services

Nous offrons un service de paiement par transfert électronique de fonds. Veuillez remplir et soumettre ce formulaire si vous êtes intéressés. / We offer an Electronic Funds Transfer service. If you are interested, please fill out and submit this form.

Information sur l'entreprise / Business Information	
Nom de l'entreprise / Company Name :	
Adresse / Address :	
Ville/City :	
Province :	Code postal / Postal Code :
Personne contact / Contact :	Titre / Title :
Numéro de téléphone / Telephone Number :	
Par quel moyen désirez-vous recevoir l'avis de paiement ? Veillez indiquer l'adresse ou le numéro. Please indicate your preferred method to receive payment notice? Please provide the address or number.	<input type="checkbox"/> Adresse électronique / E-Mail Address :
	<input type="checkbox"/> Numéro de télécopieur / Fax Number :
Par quel moyen désirez-vous recevoir vos paiements ? Please indicate your preferred method of payments?	<input type="checkbox"/> Transfert électronique <u>Un chèque portant la mention « NUL » est obligatoire.</u>
	<input type="checkbox"/> Electronic Transfer <u>A blank VOID cheque is mandatory.</u>
	<input type="checkbox"/> Chèque / Cheque

Information sur votre institution financière / Financial Institution Information	
Institution financière / Financial Institution :	
Adresse / Address :	
Ville/City :	
Province :	Code postal / Postal Code :
Numéro d'institution financière / Bank Number :	
Numéro de compte / Account Number :	Numéro de transit / Transit Number :

Please return completed form to the attention of Accounts Payable by fax at 705.472.5757 or by email at payables@cspne.ca / Veuillez remplir et retourner le formulaire à l'attention des comptes payables par télécopieur au 705.472.5757 ou par courriel au payables@cspne.ca

Signature : _____

Date : _____