

Demande d'adhésion au Service de dépôt direct

DATE

DESTINATAIRE

Veuillez prendre note de cet avis pour transférer et rediriger les dépôts suivants au compte ci-dessous à compter du

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

- Chèques de paie
- Allocations ou prestations du gouvernement
- Versements de dividendes
- Autres chèques ou versements

NUMÉRO D'EMPLOYÉ

N° D'ASSURANCE SOCIALE

N° DE CERTIFICAT D'ACTIONNAIRE

INDIQUEZ LE GENRE DE PAIEMENT ET LE NUMÉRO CI-DESSUS

En vous remerciant,

SIGNATURE DU CLIENT

Prod. 1093819 - Form 3361-FR (10/02)


Transcrire les renseignements demandés ou joindre un chèque portant la mention «NUL»

Nom: _____

Adresse: _____

_____ NUL _____ \$

(s'il y a lieu)

BMO  **Banque de Montréal**

Adresse de votre succursale : _____

--	--	--	--	--

N° de domiciliation

0	0	1
---	---	---

N° d'institution

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro de compte

9	1	0	5	2
---	---	---	---	---

Numéro de compte marge-crédit

0	0	1
---	---	---

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--