

ADHÉSION / CHANGEMENT AU DÉPÔT DIRECT

Lors d'un changement, veuillez compléter la section suivante et retourner au :

CISSS des Laurentides – GRC-RNI
500, boul. des Laurentides, bureau 252
Saint-Jérôme (Québec) J7Z 4M2 Télécopieur : (450) 569-2961

Adresses courriel :

jeunesse-grc-rni.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca

di-tsa-dp-grc-rni.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca

sapa-grc-rni.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca

santem-grc-rni.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca

Nom de l'entreprise (RI) _____

Nom, prénom _____
(écrire en lettres majuscules)

Date de naissance _____
Jour / Mois / Année

Nom, prénom _____
(écrire en lettres majuscules)

Date de naissance _____
Jour / Mois / Année

Institution financière : _____

N° compte : _____

JOINDRE UN CHÈQUE PORTANT LA MENTION « ANNULÉ » OU UN AVIS DE DÉPÔT DIRECT DE VOTRE INSTITUTION FINANCIÈRE.

SI VOUS CHANGEZ DE COMPTE OU D'INSTITUTION FINANCIÈRE, VEUILLEZ COMPLÉTER UN NOUVEAU FORMULAIRE ET NOUS AVISER SANS DÉLAI.

Date effective du changement : _____

Par la présente, j'autorise le CISSS des Laurentides à effectuer des dépôts au compte bancaire indiqué ci-dessus et identifié par le spécimen ou avis de dépôt ci-joint.

SIGNATURE : _____ DATE : _____

SIGNATURE : _____ DATE : _____