

**International Bank Account Number & Bank Identifier Code
Numéro de compte bancaire International & Identifiant de banque**

IBAN No. - N° d'IBAN

BIC SWIFT No.- N° BIC SWIFT

Postal Account - Compte postal

Post Office Identification No. - N° d'identification du bureau de poste

Account No. - N° de compte

8 **Financial Institution name and address
Nom, adresse de l'institution financière**

(Stamp may be used - Cachet de l'institution accepté)

9 **Signature of financial institution official
Signature du représentant de l'institution financière**

Date

Y - A M D - J

X

10 **Telephone No. of financial institution
N° de téléphone de l'institution financière**

I, as the person entitled to receive the above-mentioned payment(s) and in lieu of my receiving a Receiver General cheque for it, hereby authorize the Receiver General for Canada to convert Canadian dollars to Swiss franc and to deposit, until further notice, the payment(s) described above into my account noted herein by means of Direct Deposit. I hereby agree to accept the exchange rate applied to the payment(s). I also agree that neither the Canadian government nor its agents shall be liable to myself or any third party for any special, consequential or incidental damages arising from delay.

Je, soussigné(e), bénéficiaire du (des) paiement(s) susmentionné, autorise par la présente le receveur général du Canada, à convertir les dollars canadiens en franc suisse et à déposer ledit (lesdits) paiement(s) directement dans mon compte, au lieu de me faire parvenir un chèque du receveur général pour le montant en question et ce, jusqu'à nouvel avis. J'accepte par la présente le taux de change s'appliquant à ce(s) paiement(s). J'accepte également que ni le gouvernement du Canada ni ses représentants ne soient tenus responsables, par moi-même, ou par toute autre tierce partie, des dommages spéciaux, consécutifs ou accessoires dus à un retard.

X

Signature

Date



How to enroll Comment s'inscrire

Enrollment for Direct Deposit is easy. Complete the form and mail it to the address below.

Rien de plus facile. Remplissez le formulaire et postez-le à l'adresse suivante :

**CHEQUE REDEMPTION
CONTROL DIRECTORATE
P.O. BOX 7000
MATANE, QC, CANADA
G4W 4T5**

**DIRECTION DU CONTRÔLE DU
REMBOURSEMENT DES
CHÈQUES
C.P. 7000
MATANE, QC, CANADA
G4W 4T5**

The first direct deposit will be made approximately three months after receipt of your completed enrollment form. Your payment will be deposited into your account in Swiss franc. Please note that the Swiss franc amount of your payment may vary from month to month depending on the exchange rate applied. You should verify that your deposit has been made each month.

Le premier dépôt sera fait environ trois mois suivant la réception de votre formulaire d'inscription. Votre prestation sera déposée dans votre compte en franc suisse. Veuillez noter que le montant de votre paiement en franc suisse peut varier d'un mois à l'autre selon le taux de change. Assurez-vous que le dépôt a bel et bien été effectué chaque mois.

Need some help with this form?

For information about direct deposit enrollment, call 0 800 56-1364 between the hours of 8 a.m. and 8 p.m., Eastern time.

Besoin d'aide avec ce formulaire?

Pour tout renseignement sur l'inscription au dépôt direct, composez le 0 800 56-1364 entre 8 h et 20 h, heure de l'est.



Public Works and
Government Services
Canada

Travaux publics et
Services gouvernementaux
Canada



**REQUEST FORM
FORMULAIRE D'INSCRIPTION**



The information you provide is required and collected under the authority of the government of Canada or its agent for the purpose of enrollment in a direct deposit service. The information provided is protected under the Canadian Privacy Act and may be accessed through your program department using the Personal Information Bank number PWGSC PPU 040.

Les renseignements fournis sont nécessaires et ne sont recueillis, en vertu de l'autorité du gouvernement du Canada ou de son représentant, que pour l'inscription au service du dépôt direct. Les renseignements fournis sont protégés conformément aux dispositions de la Loi Canadienne sur la protection des renseignements personnels et l'accès se fait par l'entremise du ministère fédéral approprié en utilisant le numéro du fichier de renseignements personnels TPSGC PPU 040.

PART A - PARTIE A

Please print clearly. Please keep the appropriate federal government department informed of any change to your mailing address.

Écrivez lisiblement. Veuillez informer le ministère fédéral approprié de tout changement d'adresse.

1 Surname - Nom

2 Given name and initial(s) - Prénom et initiales

3 Address - Adresse

4 Is this a new address?
Nouvelle adresse?

Yes
Oui

No
Non

5 Telephone Number - Numéro de téléphone

PART B - PARTIE B

6 Check off the box(es) for the payment(s) you want to receive by direct deposit

Cocher la(les) case(s) de(s) paiement(s) que vous désirez recevoir en dépôt direct

Old Age Security (OAS)
Sécurité de la vieillesse (SV)

International Agreements - OAS
Accords internationaux - SV

Canada Pension Plan (CPP)
Régime de pensions du Canada (RPC)

International Agreements - CPP
Accords internationaux - RPC

Social Insurance No. - N° d'assurance sociale

PART B (cont.) - PARTIE B (suite)

**Human Resources and Skills Development Canada
Ressources humaines et Développement des compétences Canada**

Canadian Government Annuities
Rentes sur l'État

Contract No. - N° du contrat
_____ - _____

Veterans Affairs Canada - Anciens Combattants Canada

Veterans Affairs Pension
Pension aux anciens combattants

File No. - N° de dossier

War Veterans Allowance
Allocation aux anciens combattants

Allowance No. - N° d'allocation

Compensation - Prestations de retraite

Canadian Forces Pension
Pension de retraite des Forces canadiennes

Public Service Superannuation
Pension de retraite de la fonction publique

RCMP Pension
Pension de retraite de la GRC

Judges' Pension
Pension des juges

Pension No. - N° de pension de retraite

Members of Parliament Retiring Allowances
Allocations de retraite des députés

Personal Record Identifier
Code d'identification du dossier personnel

PART C - PARTIE C

7 Must be completed by the financial institution or post office where you want your money deposited.

Doit être rempli par l'établissement financier ou le bureau de poste où vous voulez votre paiement déposé.

Check off the box in the highlighted area that represents the appropriate account type.

Cocher la case ombragée du compte approprié.

Bank Account - Compte bancaire

Bank Branch Code
Code de succursale bancaire

Account No. - N° de compte
