

REQUEST FORM - FORMULAIRE D'INSCRIPTION



PART A - PARTIE A

Please print clearly. Please keep the appropriate federal government department informed of any change to your mailing address. / Ecrivez lisiblement. Veuillez informer le ministère fédéral approprié de tout changement d'adresse.

Check one only - Ne cocher qu'une seule case

- To start Direct Deposit / Début du dépôt direct
- To change information on Direct Deposit / Modification de l'information relative au dépôt direct
- To stop Direct Deposit / Interruption du dépôt direct

Surname - Nom _____ Given name and initial(s) - Prénom et initiales _____

Address - Adresse _____ Is this a new address? / Nouvelle adresse?
 Yes / Oui No / Non

State - État _____

Zip Code - Code postal _____ Tel. (Work) - Tél. (travail) _____ Tel. (Home) - Tél. (maison) _____

Check appropriate box(es) - Cocher la (les) case(s) appropriée(s)

Income Security Programs - Programmes de la sécurité du revenu

- Old Age Security / Sécurité de la vieillesse
 Social Insurance No. or Benefit Account No. / N° d'assurance sociale ou n° de compte du bénéficiaire _____
- Canada Pension Plan / Régime de pensions du Canada
 Social Insurance No. - N° d'assurance sociale _____
- International Agreements / Old Age Security / Accords internationaux / Sécurité de la vieillesse
 Social Insurance No. or Int'l Agreement Account No. / N° d'assurance sociale ou n° de compte d'accord internat. _____
- International Agreements / Canada Pension Plan / Accords internationaux / Régime de pensions du Canada
 Social Insurance No. or Int'l Agreement Account No. / N° d'assurance sociale ou n° de compte d'accord internat. _____

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
 Pension No. - N° de pension de retraite _____
- Public Service Superannuation / Pension de retraite de la fonction publique
 Pension No. - N° de pension de retraite _____
- RCMP Pension / Pension de retraite de la GRC
 Pension No. - N° de pension de retraite _____
- Judges' Pension / Pension des juges
 Pension No. - N° de pension _____
- Members of Parliament Retiring Allowances - Allocations de retraite des députés
 Personal Record Identifier / Code d'identification du dossier personnel _____

PART B - PARTIE B

To enrol in Direct Deposit, attach a voided cheque (a blank personal cheque with "void" written on it) or a pre-printed deposit slip. Be sure to sign at the 'X' below.

If you do not enclose a voided cheque or pre-printed deposit slip, fill in boxes 1, 2, 3 and 5 below. Your financial institution should confirm this information by completing boxes 4 and 6.

Pour vous inscrire au dépôt direct, joignez un chèque annulé (un chèque en blanc avec la mention «annulé») ou un bordereau de dépôt préimprimé. Assurez-vous de signer à l'endroit indiqué par un «X».

Si vous ne joignez pas de chèque annulé, ni de bordereau de dépôt, remplissez les cases 1, 2, 3 et 5 ci-dessous. Votre institution financière doit confirmer cette information en remplissant les cases 4 et 6.

Direct Deposit Routing No. - N° d'acheminement du dépôt direct

1 Transit / ABA No. - N° de transit / ABA 	2 Account No. - N° de compte 				
3 Name(s) of account holder(s) Nom(s) du(des) titulaire(s) du compte 	4 Financial institution name, address and zip code - Nom, adresse et code postal de l'institution financière (STAMP MAY BE USED - CACHET DE L'INSTITUTION ACCEPTÉ)				
5 Type of account - Type de compte <input type="checkbox"/> Chequing or <input type="checkbox"/> Savings <input type="checkbox"/> Chèques ou <input type="checkbox"/> Épargne					
6 Signature of financial institution official Signature du représentant de l'institution financière	Tel. No. of financial institution - N° de tél. de l'institution financière <table border="1"> <tr> <td>DATE</td> <td>Y - A</td> <td>M - M</td> <td>D - J</td> </tr> </table>	DATE	Y - A	M - M	D - J
DATE	Y - A	M - M	D - J		

I, as the person entitled to receive the above-mentioned payment and in lieu of my receiving a Receiver General cheque for it, hereby authorize the Receiver General for Canada to convert Canadian dollars to U.S. dollars and to deposit, until further notice, the payment described above into my account noted herein by means of Direct Deposit. I hereby agree to accept the exchange rate applied to the payment. I also agree that neither the 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 paiement susmentionné, autorise par la présente le receveur général du Canada, à convertir les dollars canadiens en dollars américains et à déposer ledit paiement 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 paiement. J'accepte également que ni le gouvernement 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

If your financial institution changes your transit or ABA number or account number, this information may be provided by your financial institution to the federal government in order to redirect your payment.

Lorsque votre institution financière modifie vos numéros de transit ou de l'ABA, ou le numéro de votre compte, elle peut en aviser le gouvernement fédéral afin de faire suivre votre paiement.