

## Formulaire d'adhésion de l'employeur

Remplir tous les champs, sauf indication contraire.

### 1. Renseignements sur l'employeur

Nombre d'employés  Code SCIAN (facultatif)

#### Coordonnées

Nom de l'organisation		Langue de préférence		français	anglais
Nom du directeur de campagne					
Titre			Courriel		
Téléphone	-	-	Poste (facultatif)	Télécopieur (facultatif)	-

#### Adresse postale

Numéro		Rue			
Ville		Province		Code postal	

#### Fréquence de paye

Hebdomadaire	Date de la prochaine paye (jj/mm/aaaa)	Toutes les deux semaines	Date de la prochaine paye (jj/mm/aaaa)
Deux fois par mois	Date de la prochaine paye (jj/mm/aaaa)	Une fois par mois	Date de la prochaine paye (jj/mm/aaaa)

### 2. Commande de matériel de promotion

Veuillez indiquer le nombre d'exemplaires requis (ils seront livrés à l'adresse mentionnée ci-dessus).

Affiches  Brochures de vente pour employés

### 3. Mode de transmission du fichier de données sur la paye

Les employeurs disposent de trois options pour transmettre les fichiers sur les retenues salariales de leurs employés. Choisissez l'option qui s'applique à votre organisation. Tous les champs de l'option sélectionnée sont obligatoires.

<b>Fournisseur de services de rémunération</b> Votre fournisseur de services de rémunération transmettra à la Banque du Canada les données sur les retenues salariales de vos employés par voie électronique.		
Nom du fournisseur		N° de client
<b>Système de paye privé</b> Votre organisation transmettra les données sur les retenues salariales de vos employés au moyen d'un lien FTP sécurisé. Veuillez fournir le nom de la personne chargée de transmettre les données.		
Nom de la personne désignée		Téléphone - - Logiciel de paye
<b>Transmission Web</b> Votre organisation transmettra les données sur les retenues salariales des employés au moyen d'un site Web sécurisé géré par la Banque du Canada. Veuillez fournir le nom de l'abonné chargé de transmettre les données. Vous devez aussi désigner un abonné suppléant.		
Abonné	Nom	Courriel
	Téléphone - -	Poste (facultatif)
Abonné suppléant	Nom	Courriel
	Téléphone - -	Poste (facultatif)

### 4. Accord de débits préautorisés (ADP)

Les fonds peuvent être prélevés directement du compte bancaire de votre organisation ou par l'intermédiaire de votre fournisseur de services de rémunération. Indiquez le mode de paiement applicable. Tous les champs correspondant à l'option sélectionnée sont obligatoires. (Nota : Si vous comptez utiliser plus d'un compte bancaire, veuillez remplir un formulaire d'adhésion de l'employeur pour chacun d'eux).

<b>Compte bancaire de l'organisation</b> Si les fonds seront prélevés directement du compte bancaire de votre organisation, veuillez fournir l'information demandée.		
Joindre un chèque portant la mention « ANNULÉ » ou un relevé bancaire sur lequel figure le numéro du compte.		Chèque annulé annexé
Relevé bancaire annexé		
Adresse courriel ou numéro de télécopieur à utiliser pour l'envoi de la confirmation du paiement. <input type="text"/>		
<b>Fournisseur de services de rémunération</b> (Cocher uniquement si vous avez sélectionné Fournisseur de services de rémunération comme mode de transmission à la section 3.)		

### 5. Signature de l'employeur

En apposant votre signature ci-dessous, vous acceptez de participer au programme d'épargne-salaire et indiquez que vous avez lu les Modalités d'adhésion de l'employeur et acceptez de vous y conformer.

Nom de la personne autorisée		
Titre		Téléphone - - Poste (facultatif)
Signature		Date (jj/mm/aaaa)

<b>Réservé à l'usage interne</b>	
Nom du gestionnaire des comptes régionaux / Territoire	ID de l'organisation

Pour de plus amples renseignements, allez à [oec.gc.ca/employeurs](http://oec.gc.ca/employeurs).

Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli par :

Télécopieur : 613 782-8096  
Courriel : [serviceauxemployeurs@oec.gc.ca](mailto:serviceauxemployeurs@oec.gc.ca)  
Adresse postale : Programme d'épargne-salaire, C.P. 2770, Station D, Ottawa, ON K1P 1J7

## Modalités d'adhésion de l'employeur

Dans le présent formulaire :

- *vous et votre (vos)* se rapportent à l'employeur nommé au recto;
- *nous et notre (nos)* se rapportent à la Banque du Canada.

1. Nous inscrivons vos employés participants au programme d'épargnesalaire pour l'achat d'Obligations d'épargne du Canada.
2. Vous faciliterez l'achat d'Obligations d'épargne du Canada par vos employés en invitant ceux-ci à remplir le formulaire de souscription en ligne (ou en retournant, le cas échéant, leurs formulaires dûment remplis). Vous veillerez également à ce que nous recevions les formulaires dûment remplis au plus tard à la date limite prévue.
3. Vous effectuerez toutes les ventes d'Obligations d'épargne du Canada aux employés participants (et assurerez le soutien opérationnel, technique et informatique nécessaire, y compris la transmission exacte et en temps voulu des renseignements et des fonds) conformément aux spécifications du programme d'épargne-salaire qui vous sont communiquées de temps à autre.
4. Vous devrez assurer la confidentialité, l'exactitude et l'intégrité de tous les renseignements que vous nous fournissez et veiller notamment à ce que les données transmises soient entièrement conformes aux directives de prélèvement qui vous ont été données par chacun de vos employés participants. Par ailleurs, il incombera à la Banque du Canada d'assurer la confidentialité, l'exactitude et l'intégrité des renseignements qu'elle reçoit de vous et qu'elle conserve dans ses systèmes.
5. Si les paiements doivent être prélevés directement sur le compte bancaire de votre organisation, vous reconnaissez que cette autorisation est accordée dans notre intérêt et dans celui de votre institution financière, en contrepartie de l'acceptation de votre institution financière d'effectuer les débits sur votre compte conformément aux Règles de l'Association canadienne des paiements. Vous nous autorisez à débiter votre compte pour toutes les retenues salariales de vos employés destinées à l'achat d'Obligations d'épargne du Canada. Vous garantissez que le signataire de cet Accord de débits préautorisés (ADP) — Entreprise a le pouvoir de signer celui-ci et d'autoriser le prélèvement automatique.
6. Vous déclarez qu'en ce qui concerne les prélèvements automatiques de sommes variables effectués en faveur de la Banque du Canada, vous renoncez au droit d'être avisé au préalable de ces prélèvements. L'exécution d'un prélèvement automatique et le montant de celui-ci seront en lien direct avec un fichier que vous ou votre fournisseur de services de paye nous aurez transmis. Vous recevrez une confirmation du prélèvement automatique au lieu d'un préavis.
7. Si des changements doivent être apportés aux renseignements sur votre compte fournis dans le présent formulaire, vous nous en informerez par écrit avant la date de votre prochain transfert de fonds. Vous reconnaissez que votre institution financière n'est pas tenue de vérifier l'information contenue dans le formulaire.
8. Si vous avez recours à un système de paye privé pour transmettre les fichiers sur les retenues salariales de vos employés, vous devez immédiatement aviser le service aux employeurs de tout changement de personne affectée au soutien technique afin d'éviter la transmission non autorisée des fichiers d'achat.
9. Si vous utiliser l'option de transmission Web pour transmettre les fichiers sur les retenues salariales de vos employés, vous devez immédiatement aviser le service aux employeurs de tout changement d'abonné ou d'abonné suppléant afin d'éviter l'accès non autorisé à l'information sur les retenues salariales de vos employés.
10. Vous avez certains droits de recours si un débit n'est pas conforme avec cet accord. Par exemple, vous avez le droit de recevoir le remboursement de tout débit qui n'est pas autorisé ou qui n'est pas compatible avec l'Accord de ADP. Pour obtenir plus d'informations sur vos droits de recours, communiquez avec votre institution financière ou visitez [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).
11. L'autorisation peut être annulée à n'importe quel moment moyennant un préavis de 30 jours à la Banque du Canada. Pour obtenir un spécimen de formulaire d'annulation, ou pour plus d'informations sur votre droit d'annuler un Accord de ADP, vous pouvez communiquer avec votre institution financière ou visiter [www.cdnpay.ca](http://www.cdnpay.ca).
12. Si vous avez recours à un fournisseur de services de paye pour transmettre des renseignements ou des fonds, vous devez vous assurer que celui-ci est au courant des présentes modalités et qu'il assume pour vous les responsabilités relatives à cet accord.
13. Nous affecterons les sommes reçues de chacun de vos employés participants à l'achat d'Obligations d'épargne du Canada. Vous reconnaissez que vos employés n'auront pas acheté d'Obligations d'épargne du Canada et ne toucheront pas d'intérêts relativement à ces achats jusqu'à ce que nous ayons reçu de vous les contributions périodiques de vos employés.
14. Vous consentez à prémunir et à indemniser la Banque du Canada de toutes pertes et dépenses (y compris les frais juridiques et les débours) découlant d'un manquement à vos obligations conformément aux présentes modalités ou de la négligence ou d'une faute commise par votre organisation, vos fonctionnaires, vos mandataires, vos employés, vos cadres ou vos administrateurs.
15. Nous pouvons mettre fin en tout temps à cette entente moyennant un préavis écrit d'au moins dix jours.