



## CRÉATION DE FOURNISSEUR

### INFORMATIONS POUR LES COMMANDES

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Personne contact : \_\_\_\_\_

Adresse du bureau des commandes: \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

NEQ ou NAS \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS POUR LES PAIEMENTS

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse de paiement : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Personne contact : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

No enregistrement TPS : \_\_\_\_\_

No enregistrement TVQ : \_\_\_\_\_

Terme de paiement :

*Si applicable, svp complétez le formulaire d'inscription au dépôt direct ci-dessous*

# Paiement par dépôt direct à tous nos fournisseurs

**Le dépôt direct est pratique, plus sécuritaire et vous offre les avantages suivants :**

- Vous n'aurez plus à consacrer de temps au dépôt des paiements;
- Vous pourrez accéder immédiatement à votre argent à la date d'échéance;
- Il n'y aura plus d'envoi retardé ou perdu;
- Les risques de fraude et de chèque volé ou perdu seront éliminés.

## Comment s'inscrire au dépôt direct?

### C'est simple!

1. Compléter les informations demandées ci-dessous
2. Joindre un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ » au recto à votre formulaire.

#### **Modalité de transmission du relevé de paiements**

---

Par courriel électronique : \_\_\_\_\_

#### **Autorisation du fournisseur**

---

Par la présente, j'autorise le Centre de Santé et Services Sociaux de Laval à déposer les sommes dues au compte spécifié sur le spécimen de chèque fourni.

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

**\*N'oubliez pas de joindre votre spécimen de chèque avec votre demande**

**Veillez retourner votre formulaire ainsi que votre spécimen de chèque dûment rempli à la personne qui vous a remis ce formulaire.**

**Un avis de dépôt vous sera transmis par COURRIEL, affichant les mêmes informations que sur le chèque actuel, soit le détail des factures payées ainsi que la date et le montant du paiement.**