imprimer | rétablir | sauvegarder

wsib cspaat ONTARIO
Workplace Safety & Insurance Board
Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

CONFIDENTIEL

Demande d'inscription au virement automatique

Nº de dossier

début >

Doit être rempli

Écrivez en CARACTÈRES D'IMPRIMERIE et à l'encre noire.
Nom et adresse du demandeur (en caractères d'imprimerie)

Instructions pour remplir le formulaire :

1) Choisir l'une des méthodes ci-dessous, soit A, B **OU** C.
2) Si vous choisissez la méthode A ou B, signez au bas du formulaire.
   Si vous choisissez la méthode C, signez au bas du formulaire de la banque.
3) Une fois le formulaire rempli, retournez-le à la CSPAAT de l'une des façons suivantes :

- **Courriel :** DirectDeposit@wsib.on.ca (cette adresse électronique doit être utilisée seulement pour soumettre les formulaires d'inscription au virement automatique)
- **Télécopieur :** 416-344-4684 OU 1-888-313-7373
- **Poste :** Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, Direction de la trésorerie, 7e étage, 200, rue Front Ouest Toronto ON M5V 3J1.

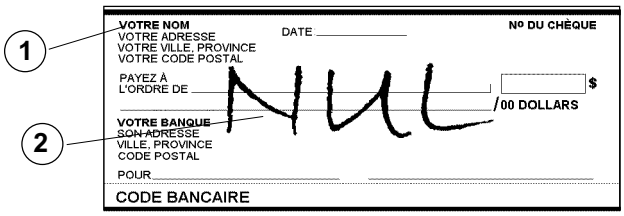
Remplir **SOIT** A ou B, **SOIT** C (le virement automatique est seulement disponible pour les établissements financiers au Canada)

A

Fournir une copie d'un chèque annulé :

- un chèque personnalisé portant votre nom (doit être préimprimé par votre établissement bancaire)
  LES CHÈQUES-GUICHET NE SONT PAS ACCEPTÉS.
- inscrire la mention « **NUL** » sur votre chèque
- joindre le chèque à votre formulaire de virement et le retourner à la CSPAAT

Exemple:



OU

B

Tampon de la banque :

- faire remplir et estampiller cette section contenant vos renseignements bancaires par votre établissement financier
- remplir, signer et retourner à la CSPAAT

Réservé à l'établissement financier
Tampon

Nº de succursale	Nº d'id. bancaire	Nº de compte

Initiales	Date	Téléphone

OU

C

Formulaire d'inscription au virement automatique préautorisé

- obtenir un formulaire d'inscription au virement automatique préautorisé de votre établissement bancaire
- votre numéro de dossier, votre nom et votre signature doivent figurer sur le formulaire d'inscription au virement automatique préautorisé de la banque
- votre banque pourrait pouvoir télécopier le formulaire à la CSPAAT en votre nom

Si vous choisissez la méthode **A** ou **B**, veuillez signer ci-dessous.

Ma/notre signature autorise la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) à créditer le compte mentionné ci-dessus. Les versements effectués par virement automatique représentent des prestations seulement payables à la personne nommée ci-dessus. Tout changement dans les circonstances de cette personne (p. ex., décès ou nouvelle adresse postale) doit être déclaré à la CSPAAT. Tapez votre nom et téléversez le formulaire, ou encore imprimez-le et signez-le avant de le retourner à la WSIB.

Signature du titulaire de compte de banque **X**	Date	Téléphone
Nom (en caractères d'imprimerie) et signature du co-titulaire du compte de banque (s'il y a lieu) **X**	Date	Téléphone

imprimer | rétablir | sauvegarder