



Formulaire de demande d'autorisation de dépôt direct / renseignements financiers de groupe

Veuillez compléter le formulaire ci bas et le retourner avec votre cheque annulé
(version numérisée acceptée) à vendorcontrol@scouts.ca.

INFORMATION DU GROUPE

Nom du groupe : _____ Conseil : _____

Confirmer les coordonnées de la personne-ressource pour le compte bancaire du Groupe.

Personne-ressource du groupe : _____ Numéro de téléphone : _____

Adresse : _____ Ville : _____

Province : _____ Code postal : _____ Courriel : _____

INFORMATION BANCAIRE POUR DÉPÔT DIRECT

Nom du/de la titulaire du compte (tel qu'il apparaît sur les états de compte/ chèques) : _____

Nom de la banque : _____ Adresse de la succursale : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Transit : _____ # Institution : _____ # Compte : _____

Veuillez joindre à ce formulaire une copie d'un chèque annulé ou une copie de l'impression de votre compte bancaire provenant directement de votre banque en ligne.

Selon notre politique, ce formulaire doit être signé par deux autorités de signature. Les signataires autorisé(e)s pour ce groupe sont :

AUTORITÉ DE SIGNATURE 1 : NOM LÉGAL COMPLET DU/DE L'ANIMATEUR(TRICE) – TITRE DU SCOUTISME

AUTORITÉ DE SIGNATURE 2 : NOM LÉGAL COMPLET DU/DE L'ANIMATEUR(TRICE) – TITRE DU SCOUTISME

AUTORITÉ DE SIGNATURE 3 : NOM LÉGAL COMPLET DU/DE L'ANIMATEUR(TRICE) – TITRE DU SCOUTISME

Nous encourageons tous les groupes à n'avoir qu'un compte afin de faciliter la gestion et le suivi des fonds.