



DIRECT DEPOSIT ENROLMENT FORM

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU DÉPÔT DIRECT

Print clearly in block letters. Do not use this form to provide changes to your mailing address. Do not enclose anything other than your voided cheque with this form.

Veillez écrire lisiblement en lettres moulées. N'utilisez pas ce formulaire pour modifier votre adresse postale. Ne joignez rien d'autre que votre chèque annulé à ce formulaire.

PART A - Identification Information PARTIE A - Renseignements d'identification

Surname
Nom

Given Name
Prénom

Initial(s)
Initiale(s)

Address
Adresse

City/Town
Ville

Province

Postal Code
Code postal

Telephone No.
N° de téléphone

Date of Birth (YYYYMMDD)
Date de naissance (AAAAMMJJ)

Social Insurance No.
N° d'assurance sociale

PART B - Payment Information (Indicate the payment(s) you currently receive by cheque) PARTIE B - Renseignements sur les paiements (indiquez les paiements que vous recevez actuellement par chèque)

Canada Revenue Agency - Agence du revenu du Canada

Income Tax Refund, GST/HST credit and CCTB and any related provincial and territorial payments, WITB advance payments, any other deemed overpayment of tax, and UCCB. I understand that providing new banking information replaces any banking information on file with CRA and will stay in effect until changed by me.

Remboursement d'impôt, crédit pour la TPS/TVH et PFCE, y compris les versements de prestations provinciales ou territoriales liés, versements anticipés de la PFRT, ainsi que tout autre paiement d'impôt ou de taxe réputé en trop et de la PUGE. En fournissant mes nouveaux renseignements bancaires, je comprends que ceux-ci remplacent les renseignements bancaires fournis précédemment et qu'ils resteront valables jusqu'à avis contraire de ma part.

Service Canada

Canada Pension Plan
Régime de pensions du Canada

Old Age Security
Sécurité de la vieillesse

PWGSC-TPSGC 8001-550 (2014-06)



80015501

Canada

001

PART C - Banking Information (Canadian financial institutions only)
PARTIE C - Renseignements bancaires (institutions financières canadiennes seulement)

IMPORTANT: Complete Part C or attach a blank cheque with "VOID" written on it.
IMPORTANT : Veuillez remplir la partie C ou joindre un spécimen de chèque portant la mention « NUL ».

Branch No.
N° de la succursale

Institution No.
N° de l'institution

Account No.
N° de compte

Financial Institution Stamp
(required if no void cheque attached)

Instructions on how to complete Part C are available on the next page.
Des instructions sur comment remplir la partie C sont disponibles à la page suivante.

Cachet de l'institution financière
(requis si un chèque annulé n'est pas joint)

PART D - Consent
PARTIE D - Consentement

Provision of the personal information, including your Social Insurance Number (SIN), is pursuant to Department of *Public Works and Government Services Act, s. 5, s.11* and the *Financial Administration Act, ss. 35(2)*. The Receiver General will use and disclose information to the federal institutions identified in Part B and to your financial institution in order to issue direct deposit payments, but will not disclose your SIN to your financial institution. Your personal information will be protected, used and disclosed in accordance with the *Privacy Act*, and as described in Personal Information Bank PWGSC PCU 712, Receiver General Payments. Under the Act, you have the right to access and correct your personal information, if erroneous or incomplete.

La transmission des renseignements personnels, y compris votre numéro d'assurance sociale (NAS), est conforme aux articles 5 et 11 de la *Loi sur le ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux* et au paragraphe 35(2) de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Le receveur général utilisera et divulguera l'information aux institutions fédérales figurant dans la partie B et à votre institution financière, en vue d'effectuer des paiements au moyen du dépôt direct, mais ne divulguera pas votre NAS à votre institution financière. Vos renseignements personnels seront protégés, utilisés et divulgués conformément à la *Loi sur la protection des renseignements personnels*, et tel que décrit dans le fichier de renseignements personnels TPSGC PCU 712 - Paiements du receveur général. En vertu de la Loi, vous avez le droit d'accéder à vos renseignements personnels et de les corriger, s'ils sont erronés ou incomplets.

I, the undersigned, have read the Privacy Notice and consent to the collection, use and disclosure of my personal information as described therein.

Je, soussigné(e), déclare avoir lu l'avis sur la protection des renseignements personnels et consens à la cueillette, à l'utilisation et à la divulgation de mes renseignements personnels conformément au présent avis.

Date (YYYYMMDD) - AAAAMMJJ

Signature of Applicant - Signature du (de la) requérant(e)

Mail the completed form to:

RECEIVER GENERAL FOR CANADA
PO BOX 5000
MATANE QC G4W 4R6

Need help with this form?

Call 1-800-593-1666 (toll-free) Monday, Tuesday, Wednesday and Saturday from 7 a.m. to 7 p.m. or Thursday and Friday from 7 a.m. to 10 p.m., Eastern Standard Time (TDD/TTY: 1-844-524-5286), visit www.directdeposit.gc.ca or consult with your financial institution.

Postez votre formulaire rempli à :

RECEVEUR GÉNÉRAL DU CANADA
CP 5000
MATANE QC G4W 4R6

Besoin d'aide avec ce formulaire?

Composez le 1-800-593-1666 (sans frais) lundi, mardi, mercredi et samedi entre 7 h et 19 h ou jeudi et vendredi entre 7 h et 22 h, heure normale de l'Est (ATS/téléimprimeur : 1-844-524-5286), visitez www.depotdirect.gc.ca ou consultez votre institution financière.

PWGSC-TPSGC 8001-550 (2014-06)



80015502