



Communauté métropolitaine
de Montréal

FORMULAIRE POUR DÉPÔT DIRECT

IDENTIFICATION	
Nom légal de l'entreprise	
Adresse - Ville – Province - Code postal	
Numéro de téléphone	
Adresse courriel (réception avis de dépôt)	
Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)	
Québec - Numéro de TPS	
Québec - Numéro de TVQ	
COORDONNÉES BANCAIRES	
Nom de l'institution bancaire	
Numéro de la succursale	
Numéro de l'institution	
Numéro de compte	
<i>Merci de joindre obligatoirement un spécimen de chèque</i>	
AUTORISATION	
<p>Il incombe au fournisseur de s'assurer que les renseignements indiqués sur ce formulaire sont complets et exacts. La Communauté métropolitaine de Montréal décline toute responsabilité et ne pourra être tenu responsable des erreurs commises dans les paiements qui découlent de renseignements inexacts ou incomplets fournis dans le présent formulaire. Le fournisseur veillera à ce que tous les changements apportés aux renseignements bancaires soient communiqués promptement à la Communauté métropolitaine de Montréal par l'envoi d'un autre formulaire pour dépôt direct.</p> <p>J'atteste que je suis le représentant autorisé de l'entreprise.</p>	
Prénom et nom	
Fonction	
Date	
Signature	

Prière de retourner ce formulaire accompagné d'un spécimen de chèque à l'adresse courriel : finances@cmm.qc.ca.

1002, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 2400
Montréal (Québec)
H3A 3L6

514-350-2550
514-350-2599