

- Demande initiale de dépôt direct   
Demande de changement de compte bancaire   
Demande de fin de dépôt direct

**IDENTIFICATION DE L'INTERMÉDIAIRE**

Nom de l'intermédiaire : \_\_\_\_\_ N° de téléphone de l'intermédiaire : \_\_\_\_\_

Nom du titulaire du compte : \_\_\_\_\_

À titre d'intermédiaire avec SSQ, Société d'assurance-vie inc. et/ou SSQ, Société d'assurance inc. (ci-après « SSQ ») pour la distribution ou l'administration de contrats d'assurance collective, j'autorise SSQ à déposer dans mon compte bancaire, dont les coordonnées figurent sur le chèque ci-joint, toute rémunération, et ce, jusqu'à avis contraire écrit de ma part. Je comprends que SSQ ne sera liée par aucune autre obligation quant aux sommes versées conformément à la présente.

Je consens à ce que SSQ, Société d'assurance-vie inc. ou SSQ, Société d'assurance inc. communique les renseignements nécessaires pour réaliser les dépôts à toute personne ayant besoin de ces renseignements pour donner suite à la présente autorisation.

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts.

Signature du titulaire du compte \_\_\_\_\_ Date | A , A , A , A | M , M | J , J |

**IMPORTANT**

Veillez joindre un chèque portant la mention « ANNULÉ » pour éviter toute erreur de transcription. Si vous changez de compte ou d'institution financière, veuillez en aviser SSQ, Société d'assurance-vie inc.

⑈ 9999 ⑈ ⑈ 999999 ⑈ 9999 ⑈ 9999 ⑈ 9999 ⑈

