



FORMULAIRE D'INSCRIPTION AU TRANSFERT ÉLECTRONIQUE DE FONDS (TÉF)

Utilisez ce formulaire pour mettre en place le paiement électronique des demandes de remboursement de frais et des factures de Wrestling Canada Lutte directement sur votre compte bancaire. Veuillez remplir les sections pertinentes ci-dessous et renvoyer le formulaire à l'adresse suivante:

finance@wrestling.ca.

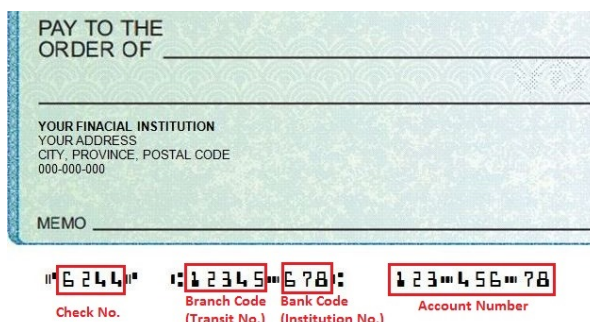
NOM:

RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE EN BANQUE

Numéro de l'institution:

Numéro de transit :

Numéro du compte:



PAY TO THE
ORDER OF _____

YOUR FINANCIAL INSTITUTION
YOUR ADDRESS
CITY, PROVINCE, POSTAL CODE
000-000-000

MEMO _____

⑈ 6 2 4 4 ⑈ ⑆ 1 2 3 4 5 ⑈ 6 7 8 ⑆ ⑆ 1 2 3 ⑈ 4 5 6 ⑈ 7 8

Check No. Branch Code (Transit No.) Bank Code (Institution No.) Account Number

Veuillez noter que vous ne recevrez pas de notification automatique lorsqu'un dépôt sera effectué sur votre compte. Si vous avez des questions concernant un dépôt effectué, veuillez contacter: finance@wrestling.ca.

Par la présente, j'autorise Wrestling Canada Lutte à effectuer des dépôts directement sur le compte susmentionné.

Signature du détenteur du compte

Date

