

Direct Deposit Enrollment or Change Request Demande d'inscription ou de changement au dépôt direct

Please identify the organisation / Veuillez identifier l'organisation

PART A / PARTIE A

Please keep Canadian Heritage or Parks Canada informed of any changes to your account (Mailing address or bank account) / Veuillez informer Patrimoine canadien ou Parcs Canada de tout changement à votre compte (adresse ou information bancaire).

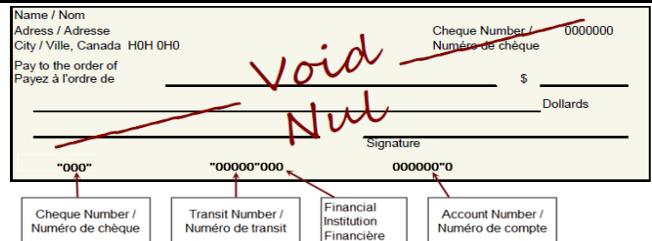
| | | | |
|---|---|---------------------------------|--|
| Legal Name / Nom légal | | | |
| Address / Adresse | <i>Number, Street, Suite / Numéro, rue, suite</i> | | |
| City / Ville | | Postal Code / Code postal | |
| Country / Pays | | Province or / ou Region (Int'l) | |
| Authorized Representative / Représentant(e) autorisé(e) | | | |
| Telephone Number / Numéro de téléphone | | | |
| Email / Courriel | | | |
| Identification Number / Numéro d'identification | <i>GST - Business Number - PRI - Other / TPS - Numéro d'entreprise - CIDP - Autre</i> | | |

PART B / PARTIE B

Please attach an original blank cheque for your bank account with "VOID" written on it. If a void cheque cannot be attached, please ensure PART C is complete / Veuillez joindre un original de spécimen de chèque incluant l'information bancaire et portant la mention "NUL". Si un chèque n'est pas disponible, veuillez vous assurer que la PARTIE C soit complétée.

Please ensure that the name on the cheque is the legal name / Veuillez vous assurer que le nom sur le chèque est le nom légal.

The information provided is protected under the Privacy Act / L'information fournie est protégée en vertu de la Loi sur la protection des renseignements personnels.



I, as the authorized representative of the above organisation, authorize the Receiver General for Canada to deposit the payment(s) directly into the above account until further notice / En tant que représentant(e) autorisé(e) de l'organisme ci-dessus, j'autorise le Receveur général du Canada à déposer tous paiement(s) directement dans le compte inscrit ce-dessus, à moins d'avis contraire de ma part.

| | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Date of signature / Date de signature | |
| <i>Signature of Authorized Representative / Signature du(de la) représentant(e) autorisé(e)</i> | | |
| Print name / Nom en lettre moulées: | | |
| Language Preference / Préférence linguistique | | |

PART C / PARTIE C

If you have enclosed an original voided cheque, do not complete Part C / Si vous avez inclus un chèque original avec la mention "NUL", ne pas remplir la Partie C.

If you did not include a voided cheque, you must ensure to have the original bank stamp on the form confirming the banking information entered in Part B of this form / Si vous n'avez pas inclus un chèque original, vous devez vous assurer d'avoir l'étampe original de la banque qui confirme l'information bancaire inscrite à la Partie B du formulaire.

| | | |
|--|--|--|
| Branch Number / Numéro de la succursale | | <i>Financial institution stamp only / Cachet de l'institution financière seulement</i> |
| Institution Number / Numéro de l'institution | | |
| Account Number / Numéro de compte | | |
| Name(s) of account holder(s) / Nom(s) du(des) titulaire(s) du compte | | |
| | | Financial Institution Stamp Here (for Validation) / Cachet de l'institution financière ici (pour Validation) |

PART D / PARTIE D

Canadian Heritage and Parks Canada Agency / Patrimoine canadien et l'Agence Parcs Canada

| | |
|--|--|
| Contact person / Personne contacte | |
| Contact email / Courriel de la personne contacte | |

The scanned original application form and void cheque should be sent to: / Le formulaire et spécimen de chèque original doivent être envoyés au:

pch.bureaudaidestar-starhelpdesk.pch@Canada.ca

NO faxes will be accepted / **Aucun** fax ne sera accepté

Need help? / Besoin d'aide?

For further information on direct deposit, please contact pch.bureaudaidestar-starhelpdesk.pch@Canada.ca or by telephone at (819) 953-8822 / Pour tout renseignement sur le dépôt direct, veuillez contacter pch.bureaudaidestar-starhelpdesk.pch@Canada.ca ou par téléphone au (819) 953-8822.

PART E / PARTIE E

For internal use only / Pour usage interne seulement

| | |
|--------------------------------|--|
| Vendor Code / Code fournisseur | |
| Verified by / Vérifié par | |