

Veuillez cocher la case appropriée :

Adhésion Modification

Ce formulaire vous permet de désigner le compte dans lequel votre salaire ou votre rente doit être versé. Lors d'une demande de modification, veuillez vous assurer que les changements demandés soient effectifs avant de fermer votre compte bancaire précédent, le cas échéant.

Information sur l'employé

Veuillez cocher le groupe auquel vous appartenez (ne pas oublier **allocation automobile** s'il y a lieu) :

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cadres | <input type="checkbox"/> Élus municipaux | <input type="checkbox"/> Cols bleus |
| <input type="checkbox"/> Cols blancs | <input type="checkbox"/> Juges | <input type="checkbox"/> Cols blancs auxiliaires |
| <input type="checkbox"/> Professionnels | <input type="checkbox"/> Commissaires | <input type="checkbox"/> Professionnels auxiliaires |
| <input type="checkbox"/> Pompiers | <input type="checkbox"/> Retraités | <input type="checkbox"/> Policiers |
| <input type="checkbox"/> Allocation automobile | <input type="checkbox"/> Autres : _____ | |

Nom : _____ Adresse : _____
Prénom : _____ Ville : _____
Tél. domicile : _____ Code postal : _____
Tél. bureau : _____
Matricule : _____

Information sur l'institution financière

Nom : _____ Adresse : _____
_____ Ville : _____
No de compte : _____ Code postal : _____
No de succursale : _____

J'autorise mon employeur à effectuer le dépôt de mon salaire au compte mentionné ci-dessus.

Signature de l'employé-retraité : _____ Date : _____

Note: Joignez un spécimen de chèque portant la mention "Annulé" avec votre nom en caractère d'imprimerie.

Veuillez retourner le spécimen de chèque et ce formulaire dûment rempli par courriel à sac.paie@montreal.ca ou par la poste, à l'adresse suivante :

Division de la paie
Service des ressources humaines
5800, rue St-Denis, bureau 402
Montréal, (Québec) H2S 3L5