DÉPÔT DIRECT

SSQ, Société d'assurance-vie inc. (SSQ), C.P. 10510, Succ. Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 0A3

Section 1 : Identification de l'adhérent(e)

Nº d'adhésion

Nom

Prénom

Adresse (Nº)

Rue

App.

Date de naissance (A A A A M M J J)

Ville

Province

Code postal

Téléphone (résidence)

Téléphone (bureau) poste

Courriel

Section 2 : Renseignements bancaires et autorisation

OBLIGATOIRE : Joindre un spécimen de chèque personnalisé portant la mention « NUL »

Institution financière

Titulaire du compte – Nom, prénom

Nº succursale

Nº compte

Titulaire conjoint du compte – Nom, prénom (s'il y a lieu)

Signature du titulaire du compte

Signature du titulaire conjoint du compte (s'il y a lieu)

Date (A A A A M M J J)

Réservé à SSQ

Nº d'adhésion

Service à la clientèle • Tél. : 1 800 320-4887 • Télec. : 1 866 559-6871 • ssq.ca

FRA518F (2019-01)