



Dans le but de transférer des fonds de votre compte de courtage chez Courtage à escompte Banque Laurentienne (CEBL) à votre compte bancaire, veuillez remplir et signer ce formulaire. Prévoir un délai d'environ 7 jours ouvrables pour le traitement de cette demande.

**1. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR**

Nom et prénom du demandeur				N° de compte CEBL	
Nom et prénom du codemandeur (si applicable)					
Adresse (N° civique, rue et orientation)		N° app. / bureau	Ville	Province	Code postal

**2. RENSEIGNEMENTS SUR LE COMPTE BANCAIRE**

Le compte bancaire doit appartenir au demandeur et, le cas échéant, au codemandeur mentionné(s) à la section 1. Le compte bancaire doit être détenu dans une institution financière canadienne et la succursale où est domicilié le compte doit être située au Canada. Votre compte bancaire doit obligatoirement être dans la même devise que votre compte de courtage.

Type de compte <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Entité		Devise <input type="checkbox"/> Canadienne <input type="checkbox"/> Américaine	
Nom du ou des titulaires du compte bancaire (s'il s'agit d'un compte conjoint, veuillez inscrire les noms de tous les titulaires)			
Nom de l'institution financière			
			<p><b>IMPORTANT</b></p> <p>Veuillez joindre un spécimen de cheque <b>personnalisé</b> portant la mention « annulé ».</p>
N° de transit ou succursale	N° d'institution	N° de compte	

**3. RENSEIGNEMENTS SUR LES TRANSFERTS PÉRIODIQUES (ne pas remplir cette section pour les transferts occasionnels)**

Montant (minimum 100 \$)	Fréquence et date des paiements
Date de début (JJ-MM-AAAA)	<input type="checkbox"/> Mensuelle : <input type="checkbox"/> 15 <sup>e</sup> jour <input type="checkbox"/> 30 <sup>e</sup> jour <input type="checkbox"/> Bimensuelle (15 <sup>e</sup> jour et 30 <sup>e</sup> jour)

**4. SIGNATURE**

Par la présente, j'autorise (nous autorisons) CEBL à exécuter un transfert électronique de fonds vers mon compte bancaire indiqué à la section 2, **de façon occasionnelle** selon mes instructions (verbales ou écrites) **ou de façon périodique** suivant les renseignements à la section 3. J'autorise (nous autorisons) aussi à ce que CEBL échange certains renseignements personnels avec mon institution financière, et ce, uniquement afin de confirmer l'exactitude de mon compte bancaire.

\_\_\_\_\_  
Signature du demandeur ou de la personne autorisée

\_\_\_\_\_  
Date de signature (JJ-MM-AAAA)

\_\_\_\_\_  
Signature du codemandeur (si applicable)

\_\_\_\_\_  
Date de signature (JJ-MM-AAAA)