

Direct Deposit Form
Formulaire pour le virement direct de fonds



NBISA use only - Réserve à ASINB

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Please send the completed form to: **New Brunswick Internal Services Agency, 435 Brookside Drive, Fredericton, NB, E3A 8V4** or Fax to: **(506) 444-4099** or Scan and Email to nbisapayables@gnb.ca . For questions, contact us at: **1-888-487-5050**.

Veillez envoyer le formulaire dûment rempli à l'Agence des services internes du Nouveau-Brunswick, **435 Prom. Brookside, Fredericton, N.-B. E3A 8V4** ou par télécopieur au **(506)444-4099** ou numériser et envoyer par courriel au asinbpayables@gnb.ca. Si vous avez des questions, téléphonez au **1-888-487-5050**.

1	<p>Supplier <i>All fields must be completed and form must be signed.</i></p>	<p>Fournisseur <i>Il faut remplir tous les champs et signer le formulaire.</i></p>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Operating Name / Nom commercial</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Legal or Corporate Name <small>(if different from above)</small> Raison sociale ou nom légal <small>(s'il diffère de ce qui précède)</small></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Address / Adresse</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Supplier # / N° de fournisseur</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contact Name / Nom du contact</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contact Phone / Téléphone</td> <td></td> </tr> <tr> <td>*Email address / Adresse de courriel</td> <td></td> </tr> </table>			Operating Name / Nom commercial		Legal or Corporate Name <small>(if different from above)</small> Raison sociale ou nom légal <small>(s'il diffère de ce qui précède)</small>		Address / Adresse		Supplier # / N° de fournisseur		Contact Name / Nom du contact		Contact Phone / Téléphone		*Email address / Adresse de courriel	
Operating Name / Nom commercial																
Legal or Corporate Name <small>(if different from above)</small> Raison sociale ou nom légal <small>(s'il diffère de ce qui précède)</small>																
Address / Adresse																
Supplier # / N° de fournisseur																
Contact Name / Nom du contact																
Contact Phone / Téléphone																
*Email address / Adresse de courriel																
<p><small>* Write <u>None</u> if you have no email for remittance notices. * Inscrivez « Aucune » si les avis de versement ne peuvent être envoyés par courriel.</small></p> <p>Signing Authority / Pouvoir de signer <i>I/We hereby authorize you to credit this account with any payments due from the Province of N.B. until appropriate authority is received to indicate otherwise. Je vous autorise (Nous vous autorisons) par la présente à porter au crédit de mon/notre compte tout paiement que le gouvernement du N.-B me/nous doit jusqu'à ce qu'un nouvel avis de l'autorité appropriée indiquant autrement soit reçu.</i></p>																
<p>Signature and Position (if applicable) / Signature et Titre (si applicable)</p> <hr/> <p>Signature and Position (if applicable) / Signature et Titre (si applicable)</p>																

2	<p>Banking Details <i>Please attach a "Void" cheque OR have your <u>financial institution</u> complete all fields below.</i></p>	<p>Renseignements bancaires <i>Annexez un chèque annulé OU demandez à <u>l'établissement financier</u> de remplir tous les champs.</i></p>																			
<p>Financial Institution Name - Nom de l'établissement financier</p> <hr/> <p>Financial Institution Address - Adresse de l'établissement financier</p> <hr/> <p>Beneficiary Name – Nom de bénéficiaire</p> <hr/>																					
<p>Transit Number - Numéro de transit</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Bank Validation Stamp Required - Sceau de la banque obligatoire</p> </div>													
<p>Bank Identification - Numéro d'identification</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
<p>Account Number - Numéro de compte</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																					
<p><i>Bank validation stamp certifies the beneficiary name and information have been verified. Le sceau de la banque certifie que le nom de la bénéficiaire et les renseignements bancaires ont été vérifiés.</i></p> <p>Financial Institution Authorized Signature - Signataire autorisé :</p> <hr/> <p style="text-align: right;">Date _____</p>																					

**This form will be returned if not properly completed, possibly delaying payment /
 Le formulaire vous sera retourné s'il n'est pas bien rempli, ce qui pourrait retarder le paiement.**



Please use the supplier number located on the top of your cheque remittance notice, circled in the example below. / Prière d'utiliser le numéro de fournisseur trouvé au haut de votre avis de versement de chèque, comme l'exemple encadré qui suit.

PROVINCE OF NEW BRUNSWICK REMITTANCE STATEMENT NON-NEGOTIABLE		PAYABLE Y/A M/M D/J	CONTROL NUMBER NUMÉRO DE CONTRÔLE	SUPPLIER NUMBER 7000000 NUMÉRO DU FOURNISSEUR	PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK ÉTAT DES REMISES NON NÉGOCIABLE
DEPT. MIN.	INVOICE NUMBER NUMÉRO DE FACTURE Your invoice / Votre facture		AMOUNT MONTANT XXXX 00	DESCRIPTION	
			TOTAL ▶	\$ XXXX 00	

For inquiries, please call 1-506-453-2575
Pour toutes demandes de renseignements veuillez composer le 1-506-453-2575

17000000
70-1150 (10/06)

ROYAL BANK OF CANADA BANQUE ROYALE DU CANADA		New Brunswick / Nouveau Brunswick		17000000
PAY TO THE ORDER OF PAYEZ À L'ORDRE DE	EXACTLY EXACTEMENT	XXXX DOLLARS 00 CENTS	\$ ***** XXXX .00	DATE Y/A M/M D/J
Your name / Votre nom	Your Address / Votre adresse	CANADIAN FUNDS / FONDS CANADIENS		MINISTER OF FINANCE / MINISTRE DES FINANCES
				CONTRÔLLÉUR / CONTRÔLEUR

Sample / Exemple