

Autorisation de dépôt direct des redevances de la SOCAN

Renseignements personnels

Nom complet du membre auteur ou éditeur _____ Numéro de membre SOCAN/numéro de confirmation _____

Adresse postale du membre (une adresse complète est requise, les boîtes postales ne sont pas valides) _____

Adresse électronique du membre _____

Numéro de téléphone du membre _____

Le dépôt direct est disponible pour les comptes bancaires canadiens et américains seulement.

Informations bancaires

Nom de l'établissement financier _____

Adresse de l'établissement _____

Type de compte (sélectionnez un des deux) :

Chèque Épargne

Numéro de téléphone de l'établissement _____

Pour les comptes bancaires canadiens : si vous n'avez pas de compte-chèques, veuillez contacter votre banque pour confirmer votre numéro de transit, code de l'institution et numéro de compte.

Numéro de transit _____ Code de l'institution _____ Numéro de compte* _____
5 chiffres 3 chiffres minimum de 7 chiffres

Pour les comptes bancaires américains : si vous n'avez pas de compte-chèques, veuillez contacter votre banque pour confirmer votre numéro d'acheminement et numéro de compte.

Numéro d'acheminement _____ Numéro de compte* _____
9 chiffres minimum de 7 chiffres

John Smith, 123 rue Main, Ville, Province Canada, Date: 20__

PAYEZ A L'ORDRE DE \$ _____ /100 DOLLARS

Banque Canadienne, Adresse de l'établissement _____

POUR _____ PAR _____

⑆ 243 ⑆ ⑆ 00005 ⑆ 231 ⑆ 12345678 ⑆

Numéro de chèque, Numéro de transit, Code de l'institution, Numéro de compte

John Smith, 123 Main Street, Anytown, State USA, Date: 20__

PAY TO THE ORDER OF \$ _____ /100 DOLLARS

US Bank Name, Branch, Bank Address

MEMO _____

⑆ 23456700 ⑆ ⑆ 23456000 ⑆ 0243

Numéro d'acheminement, Numéro de compte, Numéro de chèque

* **Caisses populaires** : ajouter le chiffre vérificateur qui suit le numéro de compte.

Je, soussigné(e), en mon nom personnel ou au nom de la personne morale ci-dessus mentionnée que j'ai l'autorité de lier, autorise la Société canadienne des auteurs, compositeurs et éditeurs de musique (SOCAN) à déposer par voie électronique les versements des redevances dans le compte spécifié.

J'ai la responsabilité d'aviser immédiatement la SOCAN de tout changement concernant mon compte.

Date _____ Votre nom (en majuscules) _____ Signature _____ Numéro d'assurance sociale/ de sécurité sociale _____

Le dépôt direct de vos redevances ne débutera que lorsque la SOCAN aura reçu la présente autorisation dûment remplie et signée. Veuillez vous assurer que les informations ci-dessus sont complètes et exactes.

Vos relevés de redevances seront disponibles en ligne. Un code d'utilisateur est nécessaire pour y accéder.

Pour l'obtenir, visitez www.socan.ca et cliquez sur « Besoin d'aide pour ouvrir une session? », puis « Créez vos codes d'accès »

Veuillez poster/télécopier le formulaire rempli à :



SOCAN
41, chemin Valleybrook
Toronto, Ontario M3B 2S6

Téléphone : 1.866.317.6226
Télécopieur : 416.445.7108