



AGENCE MUNICIPALE DE FINANCEMENT
ET DE DÉVELOPPEMENT
DES CENTRES D'URGENCE 9-1-1 DU QUÉBEC

2954, boulevard Laurier, bureau 300, Québec (Québec) G1V 4T2

**DEMANDE DE VERSEMENT PAR VIREMENT BANCAIRE DES SOMMES
PAYABLES PAR L'AGENCE**

Nom de la municipalité : _____

Code géographique : _____

VERSER DIRECTEMENT AU COMPTE BANCAIRE SUIVANT :

Nom de l'institution : _____

No d'institution et de succursale (*transit*) : _____

No de compte : _____

IMPORTANT
**JOINDRE UNE PHOTOCOPIE OU UN SPÉCIMEN ANNULÉ D'UN CHÈQUE DE LA
MUNICIPALITÉ**

Date : _____

Signature de la personne autorisée: _____

Nom en caractères d'imprimerie : _____

Titre : _____

Téléphone : () _____

Courriel pour expédition de l'avis de dépôt : _____

**Vous pouvez nous faire parvenir ce formulaire par la poste, par télécopie (418 653-6198)
ou par courriel (info@agence911.org).**

**Sauf avis contraire, les virements seront effectués dès que possible suite à la réception
de la demande et vous recevrez chaque fois un avis par courriel.**