

1375, boul. St. Laurent Blvd., Ottawa, ON K1G 0Z7
Tel./Tél. : (613) 237-1590 Fax/Téléc. : (613) 237-5508 Toll free/Sans frais : (844) 237-1590
cupemail@cupe.ca/courriel@scfp.ca – cupe.ca/scfp.ca

PAIEMENT PAR TRANSFERT ÉLECTRONIQUE DE FONDS

Exclusivement pour les sections locales qui utilisent le versement direct - Le SCFP vous offre de recevoir vos paiements de remboursement mensuel par transfert électronique de fonds (TEF).

Pour participer au TEF, vous devez :

- remplir tous les champs du formulaire de demande ci-joint;
- nous le retourner accompagné d'un spécimen de chèque qui indique l'information bancaire de votre section locale.

Quand un virement est effectué dans votre compte bancaire :

- le service des comptes fournisseurs du SCFP (accountspayable@cupe.ca) vous avise par courriel intitulé « Paiement par TEF »; ne répondez pas à l'adresse courriel des comptes fournisseurs;
- le courriel contient une pièce jointe en version PDF avec une copie du formulaire mensuel de capitation; puisqu'aucune autre copie ne vous sera envoyée, veillez à l'imprimer pour vos dossiers.

Changements :

- **il est très important de nous aviser si votre section locale change d'adresse courriel pour le TEF. Sinon, vous ne recevrez pas les avis de paiements.**

En cas de problèmes :

- vérifiez votre dossier « POURRIEL »;
- vérifiez que le nom de domaine (scfp.ca) ne fait pas partie de vos courriels bloqués;
- installez la dernière version d'Adobe sur votre ordinateur.

Si vous avez des questions :

- envoyez un courriel à capitation@scfp.ca;
- appelez le 1-800-363-2873 et choisissez l'option n° 2.

sepb491
déc. 2017

MARK HANCOCK
National President/Président national

CHARLES FLEURY
National Secretary-Treasurer/Secrétaire-trésorier national

DENIS BOLDUC, FRED HAHN, JUDY HENLEY, DANIEL LÉGÈRE, MARLE ROBERTS
General Vice-Presidents/Vice-présidences générales

SCFP·CUPE

DE PAIEMENT PAR TRANSFERT ÉLECTRONIQUE DE FONDS (TEF) FORMULAIRE DE DEMANDE - VEUILLEZ-ÉCRIRE-EN-LETTRES MOULÉES

INFORMATION DE LA SECTION LOCALE

| | | |
|--------------------------|--|-------------|
| No. de la section locale | Nom de la secrétaire-trésorière / du secrétaire-trésorier ou un contact alternatif | |
| Adresse | | |
| Ville | Province | Code postal |

COORDONNÉES BANCAIRES

| | | |
|--|----------------------------------|-------------------------|
| Nom de l'institution financière | | Type de compte bancaire |
| N° de succursale (5 chiffres) | N° d'Institution (3 chiffres) | N° du compte bancaire |
| <u>SVP indiquer l'adresse courriel pour l'envoi de l'avis de paiement et votre formulaire de capitation</u> | | |

Nous sommes les signataires autorisés de la section locale susmentionnée et nous autorisons par les présentes le SCFP à créditer le compte de banque de notre section locale.

| | | |
|----------------------------|-----------|-------|
| _____ | X _____ | _____ |
| Nom du signataire autorisé | Signature | Date |
| _____ | X _____ | _____ |
| Nom du signataire autorisé | Signature | Date |

➔ **VEUILLEZ NOUS RETOURNER CE FORMULAIRE DÛMENT REMPLI PAR COURRIER, TÉLÉCOPIEUR OU COURRIEL**
N'OUBLIEZ PAS D'INCLURE UN « SPÉCIMEN » DE CHÈQUE

Syndicat canadien de la fonction publique
1375 boul. St. Laurent, Ottawa, ON K1G 0Z7
Tél.: 1-800-363-2873, option # 2
Téléc: (613) 237-5508

capitation@scfp.ca

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

| | |
|--------------------------------------|--|
| N° de fournisseur : | |
| Comptes Payable Saisi par: | |
| Capitation (e-banking) Saisi par: | |