

### IDENTIFICATION

#### Address Book Information / Information sur le carnet d'adresse:

Business/DBA Name / Nom de l'entité d'affaire:			
Legal/Payee name / Nom légal:			
Address line 1 / Adresse ligne 1:			
Address line 2 / Adresse ligne 2:			
City / Ville:		Province:	
Country / Pays:		Postal Code / Code postal:	
Company Email Address / Adresse courriel de la compagnie:		Company Website Address / Adresse du site internet:	
Main Phone No. / N° de téléphone principal:		Fax No. / N° de télécopieur:	
Is Payee Mailing address different as Business address? / L'adresse de correspondance est-elle différente de l'adresse de la compagnie?		Yes / Oui	No / Non
<i>If Yes complete address below / Si oui, complétez les informations ci-après:</i>			
Address line 1/ Adresse ligne 1:			
Address line 2 / Adresse ligne 2:			
City / Ville:		Province:	
Country / Pays:		Postal Code / Code postal:	

#### CONTACT INFORMATION / INFORMATIONS SUR LA PERSONNE CONTACT:

Contact Name / Nom du responsable:		Position / Fonction:	
Phone / Téléphone:		Cell Phone / No cellulaire:	
Invoice Currency / Devise facturation:		Language / Langue:	
Email Address / Adresse courriel:			

#### OTHER INFORMATION / AUTRE INFORMATION:

Federal Tax ID / No taxes fédérales:		RT	Provincial Tax ID / No taxes provinciales:		TQ
NEQ license / Licence NEQ: (for Quebec Companies only / pour les compagnies québécoises seulement)			RBQ license / Licence RBQ:		

**Business Activity** – Please identify the nature of the Business Activity to be provided by your organization. Please check all that apply.  
**Activité commerciale** – Veuillez identifier la nature des activités de votre entreprise en sélectionnant tout ce qui s'applique.

**Construction: Activities related to Buildings, Structures, Surfaces or Sub-Surfaces**

Alteration Transformation	Demolition Démolition	Destruction	Dismantling Démantèlement	Erection Construction	Excavation	Improvement Amélioration	Installation	Modification Changement	Removal Enlèvement	Repair Réparations
------------------------------	--------------------------	-------------	------------------------------	--------------------------	------------	-----------------------------	--------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------

**Services: Provision of Services not included in Construction Activities**

Engineering Ingénierie	Legal/Accounting Légal/Comptabilité	IT/Technical TI/Techniques	Other Professional Services Autres services professionnels	Construction Material Matériaux de construction	Equipment MtcT Maintenance des équipements	Design Utilities Conception	Other Autre
---------------------------	--	-------------------------------	---	--	---	--------------------------------	----------------

**SUPPLIER'S SIGNATURE / SIGNATURE DU FOURNISSEUR**

<b>Signature</b>		<b>Date :</b>	
<b>Name / Nom:</b>			
<b>Title / Titre:</b>			

## Formulaire d'inscription au dépôt direct pour les fournisseurs

Tous les renseignements recueillis dans ce formulaire seront utilisés par NouvLR uniquement à des fins de transfert de fonds vers une institution financière canadienne.

Veuillez compléter les sections requises du formulaire incluant la signature de 2 représentants autorisés.

Le formulaire doit être soumis avec l'un des 3 justificatifs suivants :

- Sceau de l'institution financière, ou,
- Une lettre de l'institution financière, ou,
- Une copie d'un spécimen de chèque.

Veuillez nous contacter en cas de changement à ces informations.

### Nom et adresse du fournisseur Supplier's name and address

1) Nom du fournisseur  
Supplier's name

Adresse du fournisseur  
Supplier's address  Province

Ville  
City  Code postal  
Postal code

2) Nom du représentant autorisé  
Authorized representative's name

Adresse courriel  
Email address

**NOTE** Veuillez vous assurer d'indiquer une adresse courriel afin de recevoir les avis de paiement. | Please ensure an email address is provided to receive payment notifications.

Téléphone Telephone

Langue de préférence  
Preferred language Français  Anglais   
French English

### Information institution financière / Financial Institution Information

Nom de l'institution financière  
Name of the financial institution

No de succursale  
Branch No.

No de l'institution  
Institution No.

No de compte  
Account No.

Nom(s), titulaire(s) du compte  
Name of the account holder(s)

#### Non-Canadian Supplier

ABA No :  
IBAN No :  
BIC/SWIFT :

Sceau de l'institution Financière / Stamp of the Financial institution

Signature du représentant de l'institution financière  
Signature of financial institution representative

**Comment inscrire les informations du compte bancaire**

Voir l'exemple plus bas

- 1 – Numéro du chèque – non requis
- 2 – Numéro de la succursale – 5 chiffres
- 3 – Numéro de l'institution – 3 chiffres
- 4 – Numéro de compte – comme il apparaît sur votre chèque

**How to enter bank account information**

See example below

- 1 – Cheque number – not required
- 2 – Branch number – 5 digits
- 3 – Institution number – 3 digits
- 4 – Account number – as shown on your cheque

Nom / Name C.P 000 / P.O. Box Ville / City Canada H0H 0H0	<b>Exemple / Example</b>	No de chèque 0000000 Cheque No
Payez à l'ordre de / Pay to the order of		\$ _____
_____ Dollars		_____ Signature
9999       : 999999 9999 :    9999 9999 99		
1	2	3

Au lieu d'inscrire l'information du compte bancaire ci-dessus, vous pouvez joindre un spécimen de chèque portant la mention « NUL ».

Instead of entering bank account information above, you can attach a blank cheque with "VOID" written on it.

En tant que représentant(e) autorisé(e) de cette entreprise, j'accorde à NouvLR le droit de déposer les prochains paiements directement dans le compte bancaire désigné, et ce, jusqu'à nouvel ordre.

I, as an authorized representative of this business, grant NouvLR the right to deposit future payment(s) directly into the bank account specified until further notice.

Date

AAAA/YYYY    MM    JJ/DD

Signature du (de la) représentant(e) autorisé(e)  
 Signature of authorized representative

Date

AAAA/YYYY    MM    JJ/DD

Signature du (de la) représentant(e) autorisé(e)  
 Signature of authorized representative



Please scan the completed form along with any required attachments and email to: