

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE TRANSFERT ÉLECTRONIQUE DE FONDS (TEF)

À: Les Services d'Assurance PWI (Agence) Ltée
490 promenade Dutton, suite B6
WATERLOO ON N2L 6H7

De:

(Nom de la compagnie)

(Adresse)

Ceci est votre autorisation de déduire les primes d'assurance collective de notre compte bancaire le 15 de chaque mois. Le montant à être déduit sera le montant indiqué sur la facture d'assurance collective pour la prime échéante du 1er de ce mois.

Nous annexons une photocopie d'un chèque (barré) du compte pour les primes d'assurance collective qui seront débitées.

Signature autorisée

Date