AUTORISATION DE VIREMENT

Par la présente, j'autorise Le *Centre de services financiers des pompiers Caisse Desjardins du Réseau municipal* à débiter mon compte du montant requis pour ma participation au fonds de ma caserne et ce, à toutes les paies. Advenant le cas où il y aurait insuffisance de fonds dans mon compte lors de la transaction, je dégage Le *Centre de services financiers des pompiers Caisse Desjardins du Réseau municipal* de trouver les fonds dans mes autres types de compte et je m'engage à en effectuer le paiement moi-même, au responsable dudit fonds.

CASERNE NO. :			
FOLIO	**NOM ET SIGNATURE**	**MONTANT**	**GROUPE**

Veuillez faire parvenir le présent document par courriel ou télécopieur à :

Agents au soutien téléphonique
Services des opérations et des transactions assistées
Centre de services financiers des pompiers
info@desjardinsmunicipal.com
T. : 514 526.4971 **Téléc.** : 514 526.0767

Desjardins
Centre de services financiers des pompiers

Caisse du Réseau municipal

www.desjardinspompiers.com