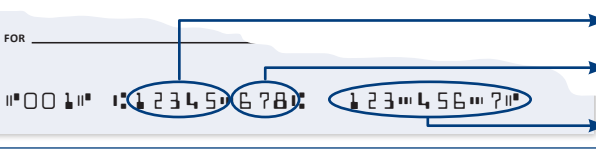


Demande d'inscription ou modification au dépôt direct

Comment vous inscrire au dépôt direct (ou modifier des renseignements déjà fournis)

Vous pouvez vous inscrire en faisant une demande en ligne dans votre centre d'affaires Immunotec via Internet. Vous pouvez aussi vous inscrire au dépôt direct ou modifier vos renseignements en remplissant ce formulaire et en le faisant parvenir à Immunotec par la poste au 300 Joseph-Carrier, Vaudreuil-Dorion, Québec, J7V 5V5 ou par fax au 1 (877) 424-5050 ou au (514) 424-9993.

S.V.P. utiliser un stylo et écrire en caractères d'imprimerie dans l'espace prévu à cet effet.

| IDENTIFICATION | | | | | |
|--|----------|-------------|------------------------------------|------------------------------|--|
| Nom | | Prénom | | Numéro d'identification (ID) | |
| Adresse | | | ☎ Jour | | |
| Ville | Province | Code postal | ☎ Soir | | |
| JE DEMANDE À IMMUNOTEC DE: (cochez la case qui s'applique) | | | | | |
| <input type="checkbox"/> M'INSCRIRE au dépôt direct pour le paiement des commissions / bonis qui me sont dus dans mon compte bancaire compte tenu des informations bancaires fournies ici-bas (Le rapport de commissions peut être consulté en ligne). | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ARRÊTER le dépôt direct pour le paiement des commissions / bonis qui me sont dus dans mon compte bancaire. Tout paiement futur doit être expédié par chèque à l'adresse indiqué dans mon dossier. | | | | | |
| <input type="checkbox"/> CHANGER mon information bancaire avec celle fournie ici-bas. (Veuillez attacher un nouveau chèque portant la mention ANNULÉ.) | | | | | |
| Si vous êtes inscrit au dépôt direct, nous déposerons directement dans votre compte bancaire le paiement des commissions / bonis auquel vous avez droit le 12 du mois suivant la période de commission couverte. La succursale de l'institution financière dans laquelle votre compte est ouvert doit être située au Canada . | | | | | |
| RENSEIGNEMENTS BANCAIRES | | | | | |
| En utilisant un de vos chèques, inscrivez tous les chiffres demandés, y compris les zéros | | | | | |
|  | | | Numéro de la succursale | | |
| | | | Numéro de l'institution financière | | |
| | | | Numéro du compte | | |
| Inscrivez au recto d'un spécimen de chèque codé la mention « ANNULÉ » ainsi que votre nom et votre numéro d'identification consultant (ID). Joignez-le à cette demande. Afin de valider votre information personnelle, les requêtes transmises sans information personnelle imprimée apparaissant sur un chèque annulé ou une confirmation bancaire spécifique de l'institution financière, ne seront pas traitées par Immunotec. | | | | | |
| AUTORISATION | | | | | |
| Je, soussigné(e), autorise par la présente Immunotec inc. (« Immunotec ») à procéder à des dépôts directs à mon compte bancaire à l'institution financière indiqué plus haut. Je confirme que je suis un signataire autorisé de ce compte bancaire. Cette autorisation demeurera en vigueur jusqu'à ce que : | | | | | |
| (i) Immunotec ait reçu un avis écrit de ma part l'avisant de mon retrait du programme de dépôt direct, et; | | | | | |
| (ii) Immunotec ait reçu cet avis au moins 15 jours avant le prochain paiement, afin d'accorder à Immunotec suffisamment de temps pour effectuer ce changement. | | | | | |
| Je comprends que la présente autorisation remplace toute autorisation antérieure consentie à Immunotec relativement à l'objet des présentes. | | | | | |
| Je conviens qu'Immunotec est autorisée et pourra se fier entièrement sur le formulaire d'autorisation de dépôt direct fourni par le soussigné. Immunotec n'est pas obligée de faire, et ne fera pas, de vérification indépendante afin de déterminer l'exactitude ou l'état complet de l'information fournie sur ce formulaire. De plus, Immunotec n'est ni responsable ni redevable de toute erreur faite par l'institution financière à laquelle ces dépôts sont effectués. | | | | | |
| Je comprends que je dois aviser Immunotec immédiatement de tout changement dans mon information bancaire, si je ferme le compte bancaire, ou si mon institution financière change mon code de transfert bancaire ou mon numéro de compte. Je comprends que le défaut d'aviser Immunotec de tout tel changement pourrait retarder ma réception de commissions/bonis. Immunotec ne sera pas responsable de tout frais ou pénalités de quelque nature que ce soit qui pourrait être chargés par mon institution financière relativement à ces dépôts et Immunotec ne sera pas responsable de mes activités de trésorerie associées à ce compte. | | | | | |
| Signature | | | Date : (JJ-MM-AAAA) | | |
| Nom: (en lettres moulées) | | | | | |