OMERS

Demande de dépôt direct au R.-U.

Remplissez ce formulaire pour que vos paiements de rente d'OMERS soient déposés directement dans votre compte chèques au R.-U.

Votre mensualité de rente sera convertie en livres sterling au taux de change établi six à huit jours ouvrables avant le dépôt dans votre compte.

Afin de nous aider à mieux vous servir, veuillez soumettre vos documents de façon rapide et sécuritaire en utilisant votre compte myOMERS. Rendez-vous dans les communications sécurisées, commencez une nouvelle conversation, joignez vos fichiers et soumettez le tout.

Toutes informations personnelles fournies sur ce formulaire peuvent être utilisées pour mettre à jour votre profil de participant.

Lorsque vous soumettez des renseignements personnels à OMERS, vous consentez à ce que ceux-ci soient utilisés et divulgués aux fins énoncées dans notre Déclaration de confidentialité avec ses modifications successives. Pour obtenir plus d'information au sujet de la collecte, de l'utilisation, de la divulgation et de la conservation de renseignements personnels, vous pouvez consulter notre Déclaration de confidentialité sur www.omers.com.

SECTION 1 RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT

Numéro d'adhésion à OMERS*	Numéro d'assurance sociale		Date de naissance (m/j/a)
Prénom	Second prénom	Nom	
App./Unité	Adresse	Ville	Code postal
Pays	Téléphone à domicile	Téléphone cellulaire	
Courriel			

**Votre numéro d'adhésion à OMERS est indiqué sur votre Relevé de rente ou sur tout autre relevé personnel envoyé par OMERS*

SECTION 2 RENSEIGNEMENTS BANCAIRES

Veuillez annexer un chèque en blanc portant la mention « annulé » et fournir les renseignements bancaires demandés ci-dessous :

Nom de la banque			
Adresse	Ville	County	Code postal
Code de tri	Numéro de compte bancaire ou de société d'épargne immobilière (building society)		

Remarque : OMERS ne peut offrir le dépôt direct que dans les comptes chèques au R.-U.

Date d'effet : Date (m/j/a)

En raison des dates limites de paiement, le changement peut ne prendre effet qu'à partir du paiement de rente mensuelle suivant.

SECTION 3 SIGNATURE

Je confirme que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts

Signature

Date (m/j/a)