

Formulaire d'accessibilité pour les services résidentiels

Nom		Prénom	
Adresse		Ville	
Province	Code postal	Numéro de téléphone	
Autres numéros de téléphone			

Exemption ou rabais (cochez la case appropriée)

<input type="checkbox"/> Exemption des frais d'assistance-annuaire en raison d'une mobilité réduite	Numéro de dossier à l'INCA (s'il y a lieu)
<input type="checkbox"/> Exemption des frais d'assistance-annuaire en raison d'une déficience visuelle	
<input type="checkbox"/> Exemption des frais d'assistance-annuaire en raison d'une incapacité auditive ou d'un trouble de la parole	

Format de facturation pour personne présentant une déficience visuelle

(cochez une seule case)

Veuillez m'envoyer les factures et les notices TELUS dans le format suivant.

Braille (intégral) Gros caractères Audio Texte électronique (eText)

Remarque : TELUS enverra les factures dans le format indiqué ci-dessus dans les deux mois suivant la réception de ce formulaire dûment rempli.

Instructions spéciales

Consentement et décharge

Le client soussigné consent par la présente que TELUS divulgue à un fournisseur de service tiers les renseignements de facturation liés au(x) numéro(s) de téléphone indiqué(s) ci-dessous, à des fins de production de facture dans un format différent. Le client soussigné a demandé à TELUS de transmettre ses données de facturation par Internet et comprend que TELUS ne peut être tenue responsable des données divulguées, perdues ou endommagées dans le cadre de ce mode de transmission.

Numéro(s) de téléphone : _____ Signature du client : _____

Section à faire remplir par un médecin ou un intervenant autorisé

Nom et prénom du médecin ou de l'intervenant autorisé		Titre
Nom de l'organisme		Numéro de téléphone
Adresse		
Ville	Province	Code postal

Raison de la demande

J'atteste par la présente que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts.

Signature du médecin ou de l'intervenant autorisé

Veillez envoyer le formulaire dûment rempli à TELUS par la poste,
par télécopieur ou par courriel.

Société TELUS Communications

À l'attention de : Équipe responsable des demandes d'accessibilité de TELUS

CP 7575

Vancouver (Colombie-Britannique) V6B 8N9

Télécopieur : **1-866-358-4541**

Courriel : LegalDocuments@telus.com