

Numéro de dossier

IMPRIMER

DEMANDE DE PAIEMENT CONJOINT

EFFACER

PARTENAIRE MUNICIPAL

Nom (en lettres moulées)

REPRÉSENTANT(E) AUTORISÉ(E) DU PARTENAIRE

Nom (en lettres moulées)

RENSEIGNEMENTS SUR L'ORGANISME

Nom

Adresse

Municipalité

Code postal

DÉCLARATION DE L'ORGANISME

Par la présente, je demande que le chèque qui sera transmis à _____
Nom de l'organisme

pour le paiement des sommes qui sont ou seront dues par la Société d'habitation du Québec, par l'entremise de son partenaire en vertu du programme faisant l'objet de la présente demande soit fait à l'ordre de l'organisme et à l'ordre de :

Nom du tiers (en lettre moulées)

Numéro de licence RBQ (s'il s'agit d'un entrepreneur) : _____

J'autorise également le partenaire de la SHQ à communiquer cette décision au tiers ci-dessus mentionné. Je reconnais aussi que le partenaire et la SHQ n'assument aucune responsabilité si, par erreur, le nom de ce tiers est omis sur le chèque.

Signature du (de la) représentant(e) autorisé(e) de l'organisme

Nom (en lettres moulées)

Signature

Année

Mois

Jour

TÉMOIN

Nom (en lettres moulées)

Signature

Année

Mois

Jour