

Programme Petits établissements accessibles

Demande de paiement conjoint

Numéro de dossier

PEA

Partenaire municipal

Nom (municipalité ou MRC)

Représentante ou représentant autorisée du partenaire

Nom (en lettres moulées)

Renseignements sur le demandeur ou la demandeuse

Nom (en lettres moulées)

Adresse

Municipalité

Code postal

Déclaration du demandeur ou de la demandeuse

Par la présente, je demande que le chèque qui me sera transmis pour le paiement des sommes qui me sont dues par la Société d'habitation du Québec (SHQ), par l'entremise de son partenaire en vertu du programme faisant l'objet de la présente demande, soit fait à mon ordre et à l'ordre de :

Nom du tiers (en lettres moulées)

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

J'autorise également le partenaire de la SHQ à communiquer ma décision à la personne ou à l'organisme ci-dessus mentionné. Je reconnais aussi que le partenaire et la SHQ n'assument aucune responsabilité si, par erreur, le nom de cette personne ou de cet organisme est omis sur le chèque à émettre.

Signature

Année

Mois

Jour

Témoin

Nom (en lettres moulées)

Signature

Année

Mois

Jour