

SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Demande d'inscription ou de modification au dépôt direct – Employeurs

Le service de dépôt direct permet à la CNESST de déposer dans votre compte bancaire les montants qui vous sont remboursés. Ce service peut s'appliquer :

- au remboursement d'un montant en lien avec votre cotisation (remplissez la partie B)
- au remboursement de l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) que vous avez versée au travailleur accidenté (remplissez la partie C)
- aux deux types de remboursements (remplissez les parties B et C)

Le dépôt direct

Un service simple, rapide et efficace

Vous devez remplir un formulaire par compte bancaire.

Pour chaque opération, vous recevrez un avis indiquant la somme déposée et les explications nécessaires.

Dans le cas où un dépôt ne pourrait être effectué, nous vous enverrons un chèque.

PARTIE A – Renseignements généraux

Nom de l'entreprise, du ministère ou de l'organisme

N° d'entreprise du Québec (NEQ) ou N° d'employeur

N° Rue

Bureau et/ou étage

Ville

Province

Code postal

Nom de la personne qui fait la demande (en lettres moulées)

Téléphone

Poste

Télécopieur

PARTIE B – Dépôt direct pour le remboursement de la cotisation

INSCRIPTION

Date d'entrée en vigueur :

MODIFICATION

Date d'entrée en vigueur :

ANNULATION

Date d'entrée en vigueur :

PARTIE C – Dépôt direct pour le remboursement de l'indemnité de remplacement du revenu (IRR)

INSCRIPTION

Date d'entrée en vigueur :

MODIFICATION

Date d'entrée en vigueur :

ANNULATION

Date d'entrée en vigueur :

Cochez la case appropriée :

Le dépôt direct pour l'IRR s'applique à tous les dossiers d'expérience.

Le dépôt direct pour l'IRR s'applique aux dossiers d'expérience suivants :

PARTIE D – Renseignements sur le compte bancaire de l'entreprise, du ministère ou de l'organisme

Vous devez fournir ces renseignements uniquement en cas d'inscription au dépôt direct ou de modification des renseignements sur le compte bancaire.

Vous pouvez vous inscrire à ce service si vous avez un compte dans une institution financière établie au Canada.

Pour nous faire part d'un changement, veuillez fournir uniquement les nouveaux renseignements.

Vous devez joindre un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ ».

Nom de l'institution financière

Adresse de la succursale

Ville

Province

Code postal

N° de la succursale

N° de l'institution

N° de compte

Commission des normes, de l'équité,
de la santé et de la sécurité du travail

cnesst.gouv.qc.ca



PARTIE E – Autorisation

Ce formulaire doit être signé, selon le cas, par :

- un propriétaire unique d'une entreprise individuelle
- un associé d'une société en nom collectif ou en participation
- un commandité d'une société en commandite
- un président, vice-président, secrétaire, trésorier ou une personne déclarée au registre des entreprises du Québec ayant une fonction autre qu'« administrateur »

ou

- toute autre personne au sein de l'entreprise qui a le pouvoir de signer en son nom et qui joint à la présente demande les documents attestant qu'elle a ce pouvoir

IMPORTANT !

Assurez-vous que le signataire du formulaire répond aux critères mentionnés ci-haut.

Des vérifications seront faites par la CNESST.

Les signatures non conformes seront rejetées, ce qui entraînera un délai dans le traitement de votre demande.

J'autorise la CNESST à déposer les remboursements directement dans le compte indiqué à la partie D et je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont exacts et complets.

Je certifie également être une personne autorisée à signer au nom de l'entreprise pour cette demande.

Nom du signataire **autorisé** (en lettres moulées)

Fonction

Téléphone

Poste

Signature

Date (AAAA-MM-JJ)

IMPORTANT !

**N'oubliez pas de joindre un spécimen de chèque portant la mention « ANNULÉ ».
Il nous permet de valider vos coordonnées bancaires.**

Veillez retourner ce formulaire rempli et signé par messagerie sécurisée si vous êtes abonné aux services en ligne de la CNESST, par télécopieur au 1 866 331-5886 ou par la poste à l'adresse suivante :

CNESST
Direction de la cotisation des employeurs
C. P. 2000, succ. Terminus
Québec (Québec) G1K 0H7