

****AVIS IMPORTANT****

Élimination des chèques imprimés émis aux membres

Afin de respecter les meilleures pratiques bancaires, à compter du 1er janvier 2023, la Société médicale du N.-B. (SMNB) n'émettra plus de chèques imprimés pour les paiements aux membres. **À compter du 1er janvier 2023, TOUS les paiements de la SMNB seront effectués par dépôt direct.**

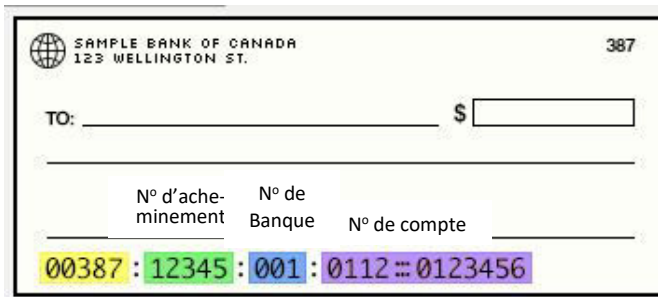
Nous vous encourageons à passer dès maintenant au dépôt direct. Les paiements de la SMNB comprennent, entre autres, les honoraires et remboursement des frais de déplacement aux réunions du Conseil d'administration et des comités, les programmes de remboursement de FMC et des frais de l'ACPM ainsi qu'aux prestations du Programme de congé parental.

Pour s'inscrire au dépôt direct des paiements de la SMNB, vous pouvez ajouter votre information bancaire en ligne via "Mon Compte", ou en remplissant le formulaire ci-dessous et le retourner à la SMNB par courriel (finance@nbms.nb.ca), par la poste ou par télécopieur (506-458-9853), accompagné d'un chèque annulé.

Corporations Professionnelles (CP)

Vous avez l'option d'avoir des paiements émis à vous personnellement ou à votre CP. (Veuillez l'indiquer dans les options ci-dessous). Afin que les paiements soient émis à votre CP, veuillez informer la SMNB du nom de votre CP et du numéro d'entreprise (9 chiffres + RC, RT ou RP0001). Lorsque votre CP est ajouté à votre profil, vous pourrez ajouter l'information bancaire de votre corporation, ainsi qu'indiquer les paiements que vous souhaitez y faire déposer.

Inclure votre chèque annulé ici



Compte personnel du membre

Nom du médecin : _____
 Nom de la banque : _____
 N° de banque (3 chiffres) : _____
 N° d'acheminement (5 chiffres) : _____
 N° de compte : _____

Veuillez indiquer quel paiement déposé sur ce compte :

Honoraire et dépenses de réunions des comités
 ACPM
 Congé parental
 Honoraires supplémentaires

Veuillez utiliser ce compte-ci pour le paiement par débit préautorisé de ma cotisation annuelle à la SMNB (optionnel).

Compte de la Corporation professionnelle (CP)

Nom de la Corporation : _____
 N° d'entreprise : _____ 0001
 Nom de la banque : _____
 N° de banque (3 chiffres) : _____
 N° d'acheminement (5 chiffres) : _____
 N° de compte : _____

Veuillez indiquer quel paiement déposé sur ce compte :

Honoraire et dépenses de réunions des comités
 ACPM
 Congé parental
 Honoraires supplémentaires

Veuillez utiliser ce compte-ci pour le paiement par débit préautorisé de ma cotisation annuelle à la SMNB (optionnel).

Signature

Nom

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec le personnel de la SMNB à finance@nbms.nb.ca.

Veuillez retourner ce formulaire à la SMNB par courriel, poste, ou par télécopieur (506-458-9853)