

FORMULAIRE D'ENTENTE DE PAIEMENT

Je, _____ demande au Service de la mise en marché de payer directement mon transporteur à même mes paiements d'abattage de porcs.

Les coordonnées de mon transporteur actuel sont :

Numéro du transporteur : _____

Nom du transporteur : _____

Adresse : _____

Téléphone : (_____) _____

Numéro de TPS : _____ Numéro de TVQ : _____
(Transporteur)

Le montant payé par porc est de : (_____) auquel s'ajoute 5 % de TPS (_____) plus 9,975 % de TVQ (_____), pour un total de _____ \$.

Numéro de l'éleveur : _____

Nom de l'entreprise : _____

Adresse : _____

Téléphone : (_____) _____

Cellulaire : (_____) _____

J'autorise que les frais de transport pour le kilométrage supplémentaire, s'ils s'appliquent, soient payés directement à mon transporteur.

Oui _____ Non _____

Cette entente peut être annulée en tout temps, sur avis de ma part.

Signature

Date

Veillez transmettre votre formulaire par télécopieur au 450.679.7382