

NWT STUDENT FINANCIAL ASSISTANCE
FORM E – PAYMENTS AND FINANCIAL TRANSACTION AUTHORIZATION ‘INDIVIDUAL’
MUST BE COMPLETED TO RECEIVE YOUR MONEY. PLEASE PRINT

Do you want your payments deposited?

- ☐ Yes, deposit into my bank account. (payment notifications will be sent via email to the noted address)
- ☐ No, mail to my permanent mailing address.

Identification (required for notification and verification purposes)

Last Name:		First Name:	
Middle Name(s) (optional):	Date of Birth (yyyy/mm/dd):	Vendor Number (if available):	
Mailing Address:		Community:	
Territory/Province:	Postal Code:	Telephone:	Email Address:

Bank Account Information (leave blank to receive payment(s) by mail)

Provide a void cheque or have your financial institution stamp this form or provide your bank's complete direct deposit authorization form.

Financial Institution:	Branch Number:	Account Number:	Bank Address:
Name(s) of Account Holder(s):			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>X</p> <p>Financial Institution Officer's Signature</p> </div> <div style="width: 15%;"> <p>Telephone</p> </div> <div style="width: 35%;"> <p>Date (yyyy/mm/dd)</p> </div> </div>			

We cannot accept VISA chequing accounts or Personal Line of Credit chequing accounts.

Authorization

I, as the person entitled to receive the payment(s), authorize the Government of Northwest Territories, Housing NWT, and Northwest Territories Health and Social Services Authority to, mail to my permanent address or deposit into my account, the payment(s) entitled to me, until further notice. This authorization is not an assignment of any right to receive payment and revokes all prior payment direction notifications applicable to the payment(s). The authorization may be cancelled or changed at any time with the submission of another authorization form. The Department of Education, Culture and Employment, Government of Northwest Territories, or the named financial institution may terminate any direct deposit arrangement at any time.

<p>X</p> <p>Signature #1</p>	Date (yyyy/mm/dd)
<p>X</p> <p>Signature #2 (for joint accounts)</p>	Date (yyyy/mm/dd)


AIDE FINANCIÈRE AUX ÉTUDIANTS DES TNO



FORMULAIRE E – PAIEMENTS ET AUTORISATION DE TRANSACTION FINANCIÈRE « INDIVIDUEL »

VOUS DEVEZ REMPLIR LE PRÉSENT FORMULAIRE POUR RECEVOIR VOTRE ARGENT. VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE.

Voulez-vous que les paiements soient déposés directement dans votre compte?	
<input type="checkbox"/>	Oui, déposez les paiements directement dans mon compte bancaire. (Des avis de paiement vous seront envoyés par courriel à l'adresse indiquée.)
<input type="checkbox"/>	Non, envoyez les paiements par courrier à mon adresse postale permanente.

Renseignements personnels (requis aux fins de notification et de vérification)			
Nom :		Prénom :	
Second(s) prénom(s) (facultatif) :		Date de naissance (aaaa-mm-jj) :	Numéro de fournisseur (le cas échéant) :
Adresse postale :			Collectivité :
Territoire ou province :	Code postal :	Téléphone :	Courriel :

Renseignements bancaires (ne pas remplir cette section si vous recevez vos paiements par courrier)			
Vous devez fournir un chèque annulé, faire tamponner le présent formulaire par votre institution bancaire ou fournir un formulaire d'autorisation de dépôt direct de votre banque dûment rempli.			
Institution financière :	Numéro de la succursale :	Numéro de compte :	Adresse de la banque :
Nom(s) du (des) titulaire(s) du compte :			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <div>Signature d'un agent de l'institution financière</div> <div>Téléphone</div> <div>Date (aaaa-mm-jj)</div> </div>			
Nous ne pouvons pas accepter les paiements à partir d'un compte chèques VISA (Visa Débit) ou d'une marge de crédit personnelle.			

Autorisation	
<p>Je, soussigné(e) et bénéficiaire des paiements, autorise le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Habitation TNO et l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest à envoyer à mon adresse postale permanente ou à déposer dans mon compte les paiements qui me sont dus, et ce, jusqu'à nouvel ordre. Cette autorisation ne constitue pas une cession de tout droit à recevoir un paiement et révoque toutes les notifications antérieures d'instructions de paiement applicables au(x) paiement(s). La présente autorisation peut être annulée ou modifiée à tout moment en soumettant un nouveau formulaire d'autorisation. Le ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou l'institution financière désignée peuvent en tout temps mettre fin à toute entente de dépôt direct.</p>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <div>Signature 1</div> <div>Date (aaaa-mm-jj)</div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <div>Signature 2 (si compte conjoint)</div> <div>Date (aaaa-mm-jj)</div> </div>

Mail, fax or drop off completed form to:

NWT Student Financial Assistance Program
Department of Education, Culture and Employment
Government of Northwest Territories
1st Floor, Lahm Ridge Tower, 4501-50th Avenue
Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9
Fax: 1-800-661-0893 or 867-873-0336
Phone: 1-800-661-0793 or 867-767-9355

This information is being collected under the authority of the *Access to Information and Protection of Privacy Act (ATIPP)*, Section 40.(a) and (c)(i) and the *Student Financial Assistance Act* and Regulations. The information will be used for the general administration and enforcement of this program and for the purpose of depositing payments from the GNWT, Housing NWT, and the NWT Health and Social Services Authority directly into your bank account. The privacy provisions of *ATIPP* protect my information.

Personal information is defined under *ATIPP*, Section 2. All applicants have the right to examine and request correction of their records and to request a review by the Information and Privacy Commissioner.

If you have any questions about the collection of information, contact the Manager, Divisional Financial Services, Income Security Programs Division, Department of Education, Culture and Employment, Box 1320, Yellowknife, NT X1A 2L9, or call 1-800-661-0793 or 1-867-767-9355.

Envoyez le formulaire dûment rempli par courriel ou télécopieur, ou déposez-le à l'adresse suivante :

Programme d'aide financière aux étudiants des TNO
Ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
Tour Lahm Ridge, rez-de-chaussée
4501, 50^e Avenue
C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9
Télécopieur : 1-800-661-0893 ou 867-873-0336
Téléphone : 1-800-661-0793 ou 867-767-9355

Les présents renseignements sont recueillis en vertu de l'alinéa 40a) et du sous-alinéa 40c)(i) de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et en vertu de la *Loi sur l'aide financière aux étudiants* et du *Règlement sur l'aide financière aux étudiants*. Ces renseignements serviront à l'administration générale et à la mise en œuvre du programme, ainsi qu'au dépôt des paiements du GTNO, d'Habitation TNO et de l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest directement dans votre compte bancaire. Les dispositions de la LAIPVP relatives à la confidentialité protègent mes renseignements personnels.

La définition des renseignements personnels figure à l'article 2 de la LAIPVP. Tous les demandeurs ont le droit de consulter leurs renseignements personnels et de demander qu'ils soient corrigés, ainsi que de demander une révision au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Si vous avez des questions sur la collecte des renseignements, veuillez les adresser au gestionnaire des services financiers de la Division des programmes de la sécurité du revenu, Ministère de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, C. P. 1320, Yellowknife NT X1A 2L9, ou composez le 1-800-661-0793 ou le 867-767-9355.