

DONNÉES DE L'ÉTUDIANT (en lettres moulées)

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Numéro de l'INP : _____

Numéro d'assurance sociale (NAS) Canadien : _____

J'autorise, par la présente, l'Institut national de la paie à utiliser le NAS ci-dessus conformément au [paragraphe 118.6\(1\)](#) règlement de la Loi de l'impôt sur le revenu.

Signature du détenteur du NAS : _____

Date : _____

Seuls les employés de l'Institut national de la paie qui ont besoin de votre NAS pour effectuer leur travail y auront accès. Vos renseignements sont sécurisés en vertu de la [Loi sur la protection des renseignements personnels](#).

Veuillez remplir le formulaire et nous le retourner à :

Service d'accréditation

Par télécopie : 416-487-3384