



# Formulaire de soumission du NAS

## DONNÉES DE L'ÉTUDIANT (veuillez imprimer)

Prénom: \_\_\_\_\_

Nom de famille: \_\_\_\_\_

Numéro de l'ACP: \_\_\_\_\_

NAS Canadien: \_\_\_\_\_

J'autorise par la présente l'Association canadienne 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'Association Canadienne 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