



**IFMMS SUPPLIER RECORD REQUESTS / REVISIONS**

**DEMANDES / RÉVISIONS CONCERNANT LES DOSSIERS DE FOURNISSEURS DANS LE SIGFM**

PUT AWAY ON FILE / CLASSER AU DOSSIER  
Original = 850-8

**PRIVACY NOTICE** The personal information is collected under the Financial Administration Act, ss. 17(1) and 35(2). The information is used and disclosed to relevant federal program(s) and your financial institution for direct deposit purposes. Direct deposit payments can not be made without provision of information requested. Personal information is protected in accordance with the provisions of the Privacy Act. Under the Act, individuals and businesses have a right to request access and correct their personal information, if erroneous or incomplete.

**AVIS DE CONFIDENTIALITÉ** Les renseignements personnels sont recueillis en vertu de la Loi sur la gestion des finances publiques, par. 17(1) et 35(2). Les données sont utilisées et divulguées à des programmes fédéraux pertinents et à votre institution financière aux fins de dépôt direct. Les paiements par dépôt direct ne peuvent être effectués sans que les renseignements requis aient été fournis. Les renseignements personnels sont protégés conformément aux dispositions de la Loi sur la protection des renseignements personnels. En vertu de cette loi, toute personne ou entreprise a le droit de demander d'accéder à leurs renseignements personnels et à corriger ces derniers s'ils sont erronés ou incomplets.

Please complete form in full and send by e-mail to – Veuillez remplir le formulaire au complet et l'envoyer par courriel à

|   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| ATLANTIC – ATLANTIQUE<br>GEN-ATL RHQ Supplier Request | NHQ – AC<br>GEN-NHQ ACCTSERV PAY/REC | PRAIRIE – PRAIRIES<br>GEN-PRA-500-IFMMS AP Supplier Setup (PRA) |
| QUEBEC – QUÉBEC<br>GEN-QUE 307 Fournisseurs           | ONTARIO<br>GEN-ONT-RHQ-SUPPLIER      | PACIFIC – PACIFIQUE<br>GEN-PAC-RHQ SUPPLIER REQUESTS(PAC)       |

New / Nouveau     Amendment / Modification     Cancel / Annulation    IFMMS Supplier No : \_\_\_\_\_  
N° du fournisseur SIGFM : \_\_\_\_\_

Print Clearly – Écrivez lisiblement

**PART A – PARTIE A**  
**Vendor Information – Information du fournisseur**

1. Legal PAYEE Name / Nom légal du BÉNÉFICIAIRE \_\_\_\_\_

2. Name of Authorized Representative / Nom du représentant autorisé \_\_\_\_\_  
Surname – Nom \_\_\_\_\_ Given Name – Prénom \_\_\_\_\_

3. PBN No / N° NEA \_\_\_\_\_ P G \_\_\_\_\_ Procurement Business Number / Numéro d'entreprise - approvisionnement \_\_\_\_\_

4. Business No / N° d'entreprise \_\_\_\_\_ 5. GST, QST HST No / N° de TPS, TVQ TVH \_\_\_\_\_ R T \_\_\_\_\_

6. SIN No (for individuals) / NAS (pour particuliers) \_\_\_\_\_ Social Insurance Number / Numéro d'assurance sociale \_\_\_\_\_

7A. Mailing Address / Adresse postale \_\_\_\_\_  
Street Address (include Unit No., R.R. or P.O. Box) – Rue (indiquer le n° d'unité, la route rurale ou la case postale) \_\_\_\_\_  
City – Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Postal Code – Code postal \_\_\_\_\_ Country – Pays \_\_\_\_\_

B. Order Address / Adresse pour commande \_\_\_\_\_  
Street Address (include Unit No., R.R. or P.O. Box) – Rue (indiquer le n° d'unité, la route rurale ou la case postale) \_\_\_\_\_  
City – Ville \_\_\_\_\_ Province \_\_\_\_\_ Postal Code – Code postal \_\_\_\_\_ Country – Pays \_\_\_\_\_

8. Telephone / Téléphone ( ) \_\_\_\_\_ ext \_\_\_\_\_ 9. Fax / Télécopieur ( ) \_\_\_\_\_

10. \*Email / \*Courriel \_\_\_\_\_

\*Mandatory in order to receive confirmation and details of bank account payment.  
\*Obligatoire afin de recevoir la confirmation et les détails du dépôt fait dans votre compte bancaire.

11. Payment Currency / Devise de paiements  Canadian / Canadien     U.S. / É.U.     Other (specify) / Autre (préciser) \_\_\_\_\_

12. Language Preference / Préférence linguistique  English     Français

**PART B – PARTIE B**  
**Vendor Type – Type du fournisseur**

13. Select all that apply – Sélectionnez tout ce qui s'applique

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Supplier / Fournisseur   | <input type="checkbox"/> Food - Institution Services Supplier / Fournisseur nourriture - Services en établissement |
| <input type="checkbox"/> Other Government Department (OGD) / Autre ministère gouvernemental (AMG)   | <input type="checkbox"/> Other Level of Government / Autre niveau gouvernemental                                   |
| <input type="checkbox"/> Former Public Servant NOT in receipt of a PSSA Pension / Ancien fonctionnaire ne recevant PAS une pension versée en vertu de la LPFP | ▶ Indicate Retirement Date / Indiquez la date de la retraite _____ (YYAA-MM-DJ)                                    |
| <input type="checkbox"/> Former Public Servant in receipt of a PSSA Pension / Ancien fonctionnaire recevant une pension versée en vertu de la LPFP            | ▶ Indicate Retirement Date / Indiquez la date de la retraite _____ (YYAA-MM-DJ)                                    |
| <input type="checkbox"/> Minority Owned - Aboriginal Supplier / Propriété de groupe ethnique - Fournisseur Autochtone   |  |

**PART C – PARTIE C**  
**Organization Type – Type d'organisation**

14. Select one of the following – Sélectionnez celui qui s'applique

- Corporation  
Société
- Individual  
Particulier

- Partnership  
Société de personne

Individual's Last Name – Nom de famille du particulier \_\_\_\_\_

Individual's First Name – Prénom du particulier \_\_\_\_\_

**PART D – PARTIE D**  
**Purpose of Site – Objet de l'emplacement**

15. Select all that apply (New/Revised Site for) – Sélectionnez tout ce qui s'applique (Nouvel emplacement ou emplacement révisé est pour)

- Purchasing  
Achats

- Payment  
Paiement

- Request for Quote Only (RFQ)  
Appel d'offre seulement (AO)

- Payment by credit card (MasterCard) is accepted  
Paiement des factures par carte de crédit (MasterCard) sont acceptés

**PART E – PARTIE E**  
**Banking Information – Information bancaire**

16. Please attach a "VOID" cheque OR an attestation from the bank with your request form.

Veuillez inclure avec votre formulaire de demande d'inscription un chèque avec la mention « NUL » OU une attestation de la banque.

Until your completed form has been processed, you will continue to be paid by cheque.

Vous continuerez d'être payé par chèque jusqu'à ce que votre formulaire rempli ait été traité.

|                              |               |                          |           |              |         |
|------------------------------|---------------|--------------------------|-----------|--------------|---------|
| Name / Nom                   |               | <b>Example / Exemple</b> |           | Cheque No.   | 0000000 |
| P.O. Box / C.P. 000          |               |                          |           | N° de chèque |         |
| City / Ville, Canada H0H 0H0 |               |                          |           |              |         |
| Pay to the order of          | <b>"Void"</b> |                          |           | \$           |         |
| Payez à l'ordre de           |               |                          |           |              | Dollars |
|                              |               |                          | Signature |              |         |
|                              |               |                          |           |              |         |

Provision of the information requested on this form is required to effect direct deposit payments.

La disposition de l'information demandée sur ce formulaire est requise dans le but d'effectuer des dépôts directs.

**PART F – PARTIE F**  
**Consent – Consentement**

I, as an authorized representative of this business, authorize the Receiver General of Canada to deposit the payment(s) directly into the above mentioned bank account until further notice. I fully understand that payment details will only be provided by email confirmation (provided in Part A-10 of this form).

En tant que représentant(e) autorisé(e) de cette entreprise, j'accorde au receveur général du Canada le droit de déposer les paiements directement dans le compte bancaire indiqué ci-dessus, et ce, jusqu'à nouvel ordre et comprend parfaitement que les détails du paiement seront seulement disponible dans la confirmation par courriel (fourni dans la Partie A-10 de ce formulaire).

17. ►

Signature of authorized representative – Signature du (de la) représentant(e) autorisé(e)

Date (YYAA-MM-DJ)



**IFMMS SUPPLIER RECORD  
REQUESTS / REVISIONS  
(INSTRUCTIONS)**

**DEMANDES / RÉVISIONS  
CONCERNANT LES DOSSIERS DE  
FOURNISSEURS DANS LE SIGFM  
(DIRECTIVES)**

PUT AWAY ON FILE  
CLASSER AU DOSSIER

▶ Original = Transitory – Éphémère

**EMAIL ADDRESS – ADRESSE COURIELLE**

Choose an email address from the region requesting the form to be filled out.  
Choisissez l'adresse courrielle de la région demandant le formulaire à remplir.

|  |  |
|--|--|
| Atlantic – Atlantique :                          | <a href="mailto:GEN-ATLRHQSupplierRequest@CSC-SCC.GC.CA">GEN-ATLRHQSupplierRequest@CSC-SCC.GC.CA</a>               |
| Quebec – Québec :                                | <a href="mailto:GEN-QUE307Fournisseurs@CSC-SCC.GC.CA">GEN-QUE307Fournisseurs@CSC-SCC.GC.CA</a>                     |
| National Headquarter – Administration centrale : | <a href="mailto:GEN-NHQACCTSERVPAY/REC@CSC-SCC.GC.CA">GEN-NHQACCTSERVPAY/REC@CSC-SCC.GC.CA</a>                     |
| Ontario :  | <a href="mailto:GEN-ONT-RHQSUP@CSC-SCC.GC.CA">GEN-ONT-RHQSUP@CSC-SCC.GC.CA</a>                                     |
| Prairie – Prairies :                             | <a href="mailto:GEN-PRA-500.IFMMSAPSupplierSetup@CSC-SCC.GC.CA">GEN-PRA-500.IFMMSAPSupplierSetup@CSC-SCC.GC.CA</a> |
| Pacific – Pacifique :                            | <a href="mailto:GEN-PAC-RHQSUPPLIERS@CSC-SCC.GC.CA">GEN-PAC-RHQSUPPLIERS@CSC-SCC.GC.CA</a>                         |

**SUPPLIER REQUEST – DEMANDE DE FOURNISSEUR**

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| New :                              | The request is for a new supplier.   |
| Nouveau :                          | La demande est pour un nouveau fournisseur.  |
| Amendment :                        | The request is to amend an existing supplier.  |
| Modification :                     | La demande est pour apporter une modification à un fournisseur existant.               |
| Cancel :                           | The request is to cancel an existing supplier.   |
| Annulation :                       | La demande est pour faire l'annulation d'un fournisseur existant.                      |
| IFMMS Supplier Number :            | A number automatically generated by the financial system that represents the supplier. |
| Numéro de fournisseur dans SIGFM : | Numéro généré automatiquement par le système financier représentant le fournisseur.    |

**PART A – PARTIE A**

**Vendor Information – Information du fournisseur**

1. Represents the legal name of the company that should appear on the payment.  
Représente le nom légal de la compagnie à apparaître sur le paiement.
2. Name of authorized contact person.  
Nom de la personne contacte autorisée.
3. The Procurement Business Number (PBN) is based on the CRA Business Number (BN) and uniquely identifies the business in the procurement and payment systems. This is mandatory information to conduct business with the federal government, unless the supplier does not qualify (same rules for Business Number). <https://buyandsell.gc.ca/for-businesses/selling-to-the-government-of-canada/register-as-a-supplier>  
Le NEA (Numéro d'entreprise - Approvisionnement) est un élément important créé à partir du numéro d'entreprise (NE) de l'ARC et identifie de façon unique l'entreprise dans le système d'achat et de paiement. Cette information est obligatoire afin de faire affaire avec le gouvernement fédéral à moins que le fournisseur ne soit admissible à ce type d'enregistrement (les mêmes règles que pour un numéro d'entreprise s'appliquent). <https://achatsetventes.gc.ca/pour-les-entreprises/vendre-au-gouvernement-du-canada/s-inscrire-comme-fournisseur>
4. A Business Number (BN) allows the Canada Revenue Agency (CRA) to identify a business (or other organization such as a charity) for tax matters related to business in Canada. Having a BN allows businesses and other organizations simplify their dealings with each other, as well as with all levels of the public sector. The BN is based on the idea that each organization has one number. <http://www.cra-arc.gc.ca/E/pub/tg/rc2/README.html>  
Le numéro d'entreprise (NE) permet à l'Agence du revenu du Canada (ARC) d'identifier les entreprises (ou d'autres organisations comme les organismes de bienfaisance) pour des fins de fiscalité sur le commerce au Canada. Le fait d'avoir un NE permet de simplifier les relations entre les entreprises ainsi qu'avec tous les niveaux du secteur public. Le NE repose sur l'idée que chaque entreprise a un numéro. <http://www.cra-arc.gc.ca/F/pub/tg/rc2/>
5. A GST/HST number is a registration number provided by CRA that allows companies to claim and charge taxes. The number is the same as the BN and the PBN with the exception of letters RT followed by 3 digits. <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/bsnss/tpcs/bn-ne/ndn/menu-eng.html>  
Le numéro d'enregistrement pour la TPS/TVH fourni par l'ARC permet aux entreprises de réclamer et charger la taxe. Le numéro est le même que le NE et le NEA à l'exception des lettres RT suivi de 3 chiffres. <http://www.cra-arc.gc.ca/tx/bsnss/tpcs/bn-ne/ndn/menu-fra.html>
6. A Social Insurance Number is required only for sole-proprietor or an individual (e.g. not a government employee, an aboriginal, etc...). Note: A SIN is not required if a BN is provided.  
Le numéro d'assurance social est nécessaire seulement si vous êtes une entreprise à propriétaire unique ou un particulier (ex. pas un employé du gouvernement, un autochtone, etc...). Prendre note: Le NAS n'est pas requis si un NE est fourni.
- 7A. The mailing address represents the actual mailing location where payments and all mail are to be sent.  
L'adresse postale représente l'emplacement où les paiements et courriers sont envoyés.
- B. The order address is a different location than the mailing address.  
L'adresse pour commande est un emplacement différent de l'adresse postale.
8. The telephone number with area code.  
Le numéro de téléphone avec code régional.
9. The fax number along with the area code is important for purchase orders sent through the financial system.  
Le numéro de télécopieur avec code régional important pour les bons de commandes envoyés par le système financier.
10. The email field is mandatory. It represents the payment confirmation and payment details communicated to the supplier.  
L'adresse courrielle est un champ obligatoire. Il représente la confirmation de paiement et les détails du paiement communiqué au fournisseur.
11. Represents the currency for all payments for this supplier.  
Représente la devise pour paiements de ce fournisseur.
12. Determines language used for communication.  
Détermine la langue utilisée pour la communication.

---

**PART B – PARTIE B****Vendor Type – Type de fournisseur**

13. Vendor type is a very important information in the creation of the supplier as some types are reported on a quarterly bases to the government.  
Le type de fournisseur est une information très importante lors de la création du fournisseur car certains types sont rapportés sur une base trimestrielle au gouvernement.
- |  |  |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Represents all regular suppliers, contractors, individuals, ...<br>Représente tous les fournisseurs réguliers, contracteurs, particuliers, ...   | <input checked="" type="checkbox"/> The supplier is part of the minority - Owned Aboriginal group. Note that certification can be requested.<br>Le fournisseur a des priorités de groupes ethniques - Autochtone. Prendre note qu'une certification peut être demandée.    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Represents other FEDERAL government department.<br>Représente les autres ministères du gouvernement FÉDÉRAL.   | <input checked="" type="checkbox"/> Represents all suppliers that have a possibility of being used for Food and Institutional Services.<br>Représente les fournisseurs avec la possibilité d'être utilisés pour achats de nourritures et services dans les établissements. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Represents Former Public Servant that <u>DO</u> receive a pension from the Public Service Superannuation Act (PSSA).<br>Représente les anciens fonctionnaires qui <u>REÇOIVENT</u> une pension sur la Loi sur la pension de la fonction publique (LPFP).             | <input checked="" type="checkbox"/> Represents government department other than Federal level - such as municipal, provincial.<br>Représente les ministères du gouvernement autre que fédéraux - tel que municipaux et provinciaux.  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Represents Former Public Servant that <u>DO NOT</u> receives a pension from the Public Service Superannuation Act (PSSA).<br>Représente les anciens fonctionnaires qui <u>NE REÇOIVENT PAS</u> une pension sur la Loi sur la pension de la fonction publique (LPFP). |  |

---

**PART C – PARTIE C****Organization Type – Type d'organisation**

14. The Organization Type is a mandatory field. It has a direct impact on what information is to be provided and entered into IFMMS and on information provided on the T1204.  
Le type d'organisation est un champ obligatoire. Il a un impact direct sur l'information à être fournie et entrée dans SIGFM et sur le formulaire T1204.
- A Corporation can be registered at the federal or provincial level. When incorporated, the business is considered to be a legal entity that is separate from the owners and shareholders.  
La société par actions est un type d'entreprise enregistré au niveau provincial ou fédéral. Lorsqu' incorporé, l'entreprise devient une entité légale à part entière, distincte de ses propriétaires et actionnaires.
  - A partnership is a business structure where there are two or more partners and the business is not to be incorporated.  
La société en nom collectif est une entreprise ayant une structure avec deux ou plus partenaires et où l'entreprise n'a pas d'actionnaire.
  - A sole proprietorship is where the owner is fully responsible for all debts and obligations related to the business. It is not to be incorporated nor are there any partners.  
Une entreprise à propriétaire unique se caractérise par un propriétaire entièrement responsable de toutes les dettes et obligations liées à son entreprise. Il en doit pas être incorporée ou avoir de partenaire.

---

**PART D – PARTIE D****Purpose of Site – Objet de l'emplacement**

15. The Purpose of Site is a mandatory field in the internal process of creating the supplier in CSC's financial systems. If not set up properly, it will have a direct impact with activities undertaken with the supplier in the financial systems.  
L'objet de l'emplacement est un champ obligatoire dans le processus interne pour la création du fournisseur dans le système financier. S'il n'est pas défini correctement, ça aura un impact direct sur les activités à entreprendre avec le fournisseur dans le système financier.
- This option allows for the creation of purchase orders in IProcurement.  
Cette option permet de créer des bons de commande dans Approvisionnement Internet.
  - This option allows for payments to suppliers.  
Cette option permet de verser un paiement aux fournisseurs.
  - This option allows the site to be used only to send request for quote (RFQ).  
Cette option permet au lieu d'être utilisé à des fins d'envoi d'appel d'offre (AO) seulement.
  - This option allows for the use of a Bank of Montreal credit card for payment.  
Cette option permet l'utilisation d'une carte de crédit de la Banque de Montréal pour effectuer les paiements.

---

**PART E – PARTIE E****Banking Information – Information bancaire**

16. A void cheque or an attestation from the bank is mandatory in order to add direct deposit to the supplier's profile. It is to the suppliers' responsibility to make sure that we always have the most accurate and recent banking information on file.  
Un chèque avec la mention "nul" ou une attestation de la banque est obligatoire afin d'ajouter le dépôt direct au profil du fournisseur. Il est de la responsabilité du fournisseur de s'assurer que nous avons toujours l'information la plus récente et exacte en dossier.

---

**PART F – PARTIE F****Consent – Consentement**

17. By signing the consent section, the supplier confirms that the information provided on the form is accurate. The supplier also clearly understands and agrees that with direct deposit, no payment stubs will be mailed out and payment confirmation AND details will be sent by email - to the email address provided on the form. At all time, it is the responsibility of the supplier to ensure that CSC are made aware if any changes to the banking details, email address and mailing address.  
En apposant sa signature dans la section pour le consentement, le fournisseur confirme que tous renseignements fournis sur le formulaire sont exacts. Le fournisseur comprend clairement et accepte qu'aucun talons de paiement ne sera envoyé par courrier et que les confirmations et détails du paiement seront envoyés par courriel seulement - à l'adresse courrielle fournie sur le formulaire. En tout temps il est de la responsabilité du fournisseur d'informer le SCC pour tous changements à l'information bancaire, adresse courrielle et adresse civique.