

Vous trouverez ci-dessous les détails du paiement qui sont requis pour que vous puissiez transférer des fonds à  
\*EASTERN COUNTIES (ON)YFC INC

Renseignements sur la banque du bénéficiaire					
Nom de la banque du bénéficiaire :	La Banque de Nouvelle-Écosse				
Code SWIFT/BIC :	NOSCCATT				
Code canadien de compensation :	CC0002 50112				
Adresse de la banque du bénéficiaire :	ADRESSE P.O. BOX 70 VILLE ALEXANDRIA PAYS Canada <table style="float: right; margin-left: 200px;"> <tr> <td>PROVINCE</td> <td>CODE POSTAL</td> </tr> <tr> <td>ON</td> <td>K0C 1A0</td> </tr> </table>	PROVINCE	CODE POSTAL	ON	K0C 1A0
PROVINCE	CODE POSTAL				
ON	K0C 1A0				

Renseignements sur le bénéficiaire					
Número du compte du bénéficiaire :	80622 00215 12				
Nom du titulaire du compte du bénéficiaire :	EASTERN COUNTIES (ON)YFC INC				
Si déposé dans un compte en euros, cocher la case	<input type="checkbox"/> Compte en euros* <small>*Ne pas convertir</small>				
Adresse du bénéficiaire :	ADRESSE 4494 FROG HOLLOW VILLE GREEN VALLEY PAYS Canada <table style="float: right; margin-left: 200px;"> <tr> <td>PROVINCE</td> <td>CODE POSTAL</td> </tr> <tr> <td>ON</td> <td>K0C1L0</td> </tr> </table>	PROVINCE	CODE POSTAL	ON	K0C1L0
PROVINCE	CODE POSTAL				
ON	K0C1L0				

Renseignements obligatoires au sujet du donneur d'ordre (remettant)
Le nom complet, l'adresse et le numéro de compte ou autre numéro de référence, le cas échéant, du donneur d'ordre (remettant) sont obligatoires. Ceci est conforme à la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes du Canada et à la Recommandation spéciale VII du Groupe d'action financière sur le blanchiment de capitaux.

Please find below the payment details required for you to transfer funds to  
\*EASTERN COUNTIES (ON)YFC INC

Beneficiary Bank Information					
Beneficiary Bank Name:	The Bank of Nova Scotia				
SWIFT Code/BIC:	NOSCCATT				
Canadian Clearing Code:	CC0002 50112				
Beneficiary Bank Address:	ADDRESS P.O. BOX 70 CITY ALEXANDRIA COUNTRY Canada <table style="float: right; margin-left: 200px;"> <tr> <td>PROVINCE</td> <td>POSTAL CODE</td> </tr> <tr> <td>ON</td> <td>K0C 1A0</td> </tr> </table>	PROVINCE	POSTAL CODE	ON	K0C 1A0
PROVINCE	POSTAL CODE				
ON	K0C 1A0				

Beneficiary Customer Information					
Beneficiary Account Number:	80622 00215 12				
Beneficiary Account Name:	EASTERN COUNTIES (ON)YFC INC				
If deposited in a Euro account please tick	<input type="checkbox"/> Euro Account* <small>* Do not convert</small>				
Beneficiary Address:	ADDRESS 4494 FROG HOLLOW CITY GREEN VALLEY COUNTRY Canada <table style="float: right; margin-left: 200px;"> <tr> <td>PROVINCE</td> <td>POSTAL CODE</td> </tr> <tr> <td>ON</td> <td>K0C1L0</td> </tr> </table>	PROVINCE	POSTAL CODE	ON	K0C1L0
PROVINCE	POSTAL CODE				
ON	K0C1L0				

Ordering Customer (Remitter) Required Information
The full legal name, address and account number or other reference number, if any, of the Ordering Customer (Remitter) is required. This is as per Canada's Proceeds of Crime (Money Laundering) and Terrorist Financing Act and in accordance with the Financial Action Task Force Special Recommendation VII.