

Parking Services / Service de Stationnement

Please complete the form by clicking in the highlighted fields or tabbing to them and typing in your information. Once you've completed the form, please use the print button in your browser to print it. It can be faxed to our office (514) 398-2144, sent by mail or submitted in person at 3465 Durocher Street, 1st floor. Please remember to sign the form after you've printed it.

Payroll Deduction Authorization Form

I hereby authorize McGill University Payroll Office to deduct the monthly parking permit fee from my paycheck starting _____ .
(date)

Should the cost of the parking permit fee increase, this authorization sheet shall remain in effect and shall cover the new revised fee. I understand that these payroll deductions will continue until terminated by my express written notification to the parking office at which time I shall return the parking permit and any/all associated access device. I understand this also applies if I wish to suspend or terminate parking privileges for any extended absence such as sabbatical leave or maternity leave. I understand that termination of the parking privileges cannot be made retroactive.

Signature: _____

Please print name: _____

Date: _____

Formulaire d'autorisation de retenue salariale

J'autorise par la présente le service de paie de l'Université McGill à prélever les droits mensuels de stationnement sur mon salaire à compter du _____ .
(date)

En cas de majoration de ces droits, j'autorise le service de paie à modifier la retenue en conséquence. Il est entendu que ces prélèvements se poursuivront jusqu'à ce que j'y mette un terme en en faisant la demande expresse par écrit au service de stationnement et en remettant mon permis de stationnement et tous les dispositifs d'accès connexes en ma possession. Il en ira de même si je souhaite interrompre mes privilèges de stationnement pendant une absence prolongée comme un congé sabbatique ou de maternité. Il est entendu que l'annulation des privilèges de stationnement ne peut être rétroactive.

Signature : _____

Nom en caractères d'imprimerie : _____

Date : _____