IMPORTER DONNEES | REINIT.FORMULAIRE | FORMAT LEGAL

EXCEL GESTION de Fonds Inc.®

Autorisation de transfert de placements enregistrés (REER, CRI, RERI, FERR, FRRI, FRV, FRVR, REIR, FRRP, CELI)

- Le présent formulaire peut être utilisé pour les transferts entre les régimes enregistrés mentionnés ci-dessus **à l'exception** (1) des transferts d'un FERR à un REER, (2) des transferts d'un FERR ou un REER à un CELI, (3) des transferts d'un CELI à un FERR ou un REER, (4) des transferts en raison d'un décès et (5) des transferts en raison d'une rupture du mariage.
- Les données entrées au présent formulaire peuvent être scannées et stockées électroniquement. Veuillez écrire lisiblement en majuscules afin d'assurer que les renseignements fournis sont complets, exacts et assimilables par une machine

A: Identification du client

Nom du titulaire de compte/police | Prénom | Initiale(s) | Numéro d'assurance sociale

Adresse | Téléphone (domicile) ( )

Ville | Province | Code postal | Téléphone (travail) ( )

B: Renseignements sur l'institution destinataire

Nom de l'institution destinataire | Personne-ressource

Adresse | Téléphone ( )

Ville | Province | Code postal | Télécopieur ( )

Numéro du régime collectif (s'il y a lieu) | Numéro de compte/police du client

À l'usage exclusif des participant de la CDS

Entrer les données sur la compensation et le règlement (exemple : numéro CDS CUID, numéro de participant DTCC)

Firme	Filiale	Société affiliée	Autre

À l'usage exclusif des courtiers et distributeurs de fonds communs

Nom du courtier | Numéro du courtier | Numéro de compte du courtier

Nom du mandataire | Numéro du mandataire | Téléphone (bureau) ( ) | Télécopieur (bureau) ( )

Type de régime enregistré :

☐ REER ☐ FERR ☐ FRII
☐ REER de conjoint ☐ FERR de conjoint ☐ FRV
☐ CRI ☐ FRPP ☐ FRVP
☐ RERI ☐ REIR ☐ CELI

Directives de placements

Nom du placement	Symbole	%/$

Confirmation d'immobilisation

_____, en qualité de mandataires pour _____, confirmons que tous les capitaux immobilisés en vertu du régime enregistré susmentionné et visés par les directives du client à l'intention de l'institution cédante, indiquées à la section suivante, seront transférés au type de régime enregistré susmentionné et continueront à être gérés conformément à la législation régissant la retraite ou aux dispositions contractuelles de _____ (province ou territoire, s'il y a lieu; ☐ ancien ☐ nouveau). Tout transfert subséquent de ces capitaux immobilisés à une autre fiducie ou institution financière ne sera fait qu'à un autre régime enregistré, lequel doit continuer à être géré conformément à la législation du territoire mentionnée précédemment. Aucun transfert de capitaux immobilisés ne sera autorisé à moins que le régime destinataire ne soit dûment enregistré et conforme à la législation en vigueur sur la retraite, aux règlements et au Règlement de la *Loi de l'impôt sur le revenu du Canada* et qu'il figure sur la liste du surintendant des institutions financières autorisées à gérer des fonds dans le territoire mentionné précédemment (s'il y a lieu).

Signataire autorisé | Nom | Date

C : Directives du client à l'intention de l'institution cédante

Nom de l'institution cédante | Numéro du régime collectif (s'il y a lieu)

Adresse | Numéro de compte/police du client

Ville | Province | Code postal

Transfert : *(cocher une seule case pour les directives de transfert des actifs et la case appropriée si la liste des actifs est jointe)*

☐ Tous les biens (tels quels) ☐ Solde en argent à la date du transfert par l'institution cédante ☐ Partiel*; voir la liste ci-dessous ou cochez ici ☐ si la liste est jointe

☐ Tout en argent* ☐ Tous les actifs*, soit une combinaison de biens et d'argent; voir la liste ci-dessous ou cochez ici ☐ si la liste est jointe

**** Veuillez consulter l'énoncé en caractères gras figurant à la section Autorisation du client ci-dessous***

	Montant de l'investissement	Symbole et/ou numéro de certificat ou numéro du contrat	Description de l'investissement
☐ En biens ☐ Actions/ unités/parts ☐ En argent ☐ Montant			
☐ En biens ☐ Actions/ unités/parts ☐ En argent ☐ Montant			

D : Autorisation du client

Je demande, par les présentes, le transfert de mon compte et de mes placements conformément aux directives fournies ci-dessus.

***CONFORMÉMENT À MA DEMANDE DE TRANSFERT AU COMPTANT, J'AUTORISE LA LIQUIDATION DE TOUS MES PLACEMENTS OU UNE PARTIE DE CEUX-CI, ET JE CONVIENS DE RÉGLER TOUS FRAIS APPLICABLES.**

Signature du titulaire du compte | Date | Signature du bénéficiaire irrévocable/Ex-époux ou ancien conjoint de fait destinataire (s'il y a lieu) | Date

(Dans le cas des régimes immobilisés) Conjoint : Je consens au transfert du compte. _____ Signature du conjoint (s'il y a lieu) | Date

E : À l'usage exclusif de l'institution cédante

Type de régime enregistré : ☐ REER ☐ CRI ☐ RERI ☐ FERR : ☐ *Admissible* ☐ *Non admissible*
☐ FRRP ☐ FRVR ☐ REIR ☐ CELI ☐ FRRI ☐ FRV : ☐ *FRV fédéral* ☐ *Ancien FRV* ☐ *Nouveau FRV*

Régime de conjoint : ☐ Non ☐ Oui Si oui : _____ Nom | Prénom | Initiale(s) | Numéro d'assurance sociale

- « Unisexe » par défaut. En cas de distinction fondée sur le sexe, cochez ici ☐
- Revenu de placement de l'année en cours à ce jour : _____ $
- Si le formulaire de consentement ou de renonciation du conjoint est joint, cochez ici ☐

Placement immobilisé : ☐ Non ☐ Oui Si oui, confirmation d'immobilisation jointe ☐ _____Capitaux immobilisés :_____$ Législation applicable _____

Personne-ressource | Téléphone ( ) | Télécopieur ( )

Signataire autorisé | Date (JJ/MM/AA)